

Aus der 2. Medizinischen Klinik und Poliklinik
der Universität Düsseldorf
(Geschäftsführender Direktor: Prof. Dr. H. Zimmermann)

Beschreibung anamnestischer Angaben adipöser Patienten

DISSERTATION

Zur Erlangung des Grades eines Doktors der Medizin.
Der Medizinischen Fakultät der Universität Düsseldorf

vorgelegt

von

ANDREAS VÖSSING

1977

1979

Aus der 2. Medizinischen Klinik und Poliklinik
der Universität Düsseldorf

(Geschäftsführender Direktor: Prof. Dr. H. Zimmermann)

Beschreibung anamnestischer Angaben adipöser Patienten

DISSERTATION

Zur Erlangung des Grades eines Doktors der Medizin.
Der Medizinischen Fakultät der Universität Düsseldorf

vorgelegt

von

ANDREAS VÖSSING

1977



Gedruckt mit Genehmigung der Medizinischen Fakultät
der Universität Düsseldorf

Der Dekan
der Medizinischen Fakultät
der Universität Düsseldorf

gez.: Prof. Dr. Hopf

Referent
gez.: Priv. Doz. Dr. Berger

Korreferent
gez.: Prof. Dr. Gries

Inhaltsverzeichnis

		<u>Seite</u>
A	<u>Einleitung</u>	1
B	<u>Methoden</u>	3
C	<u>Ergebnisse</u>	9
	I Allgemeine anamnestische Angaben	9
	II Angaben zur Verminderung der körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit	16
	III Angaben zum Selbstbildnis und Selbstverständnis der Patienten	24
	IV Angaben zu Fragen der familiären Häufung bzw. Veranlagung der Fettsucht	28
	V Angaben zur vermutlichen Ursache der Übergewichtigkeit	30
	VI Angaben zu Beginn und Dauer des Übergewichtes	32
	VII Angaben zu früheren Versuchen der Gewichtsreduktion	34
	VIII Angaben zum Verhalten der Angehörigen	37
	IX Angaben zur Berufsausbildung	37
D	<u>Diskussion</u>	38
	I Umwelt des Adipösen	38
	I 1. Angaben zur Berufsausbildung (Sozialstatus)	38
	I 2. Angaben zur Frage der familiären Häufung bzw. Veranlagung zur Fettsucht	43
	I 3. Angaben zum Verhalten der Angehörigen	46
	II Persönlichkeit des Adipösen	47
	II 1. Allgemeine anamnestische Angaben	47
	II 2. Angaben zur Verminderung der körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit	54

	<u>Seite</u>
II 3. Angaben zum Selbstbildnis und Selbstverständnis des Adipösen	59
II 4. Angaben zur vermutlichen Ursache der Übergewichtigkeit	62
II 5. Angaben zu Beginn und Dauer des Übergewichtes	65
II 6. Angaben zu früheren Versuchen der Gewichtsreduktion	68
E <u>Zusammenfassung der diskutierten Ergebnisse unter besonderer Berücksichtigung der Konsequenzen für die Behandlung der Fettsucht</u>	71
F <u>Fragebogen und Tabellen</u>	74
G <u>Literaturverzeichnis</u>	238
<u>Danksagung</u>	248
<u>Lebenslauf</u>	249



R. Wika, 1907

Der Agrarier bei Dressel

„Satz bin ich und'n Schreyer. Frage: Was nu esset?“

A Einleitung

Die Fettsucht gerät in den letzten Jahren immer mehr in den Mittelpunkt des Interesses; insbesondere wegen der zahlreichen Begleiterkrankungen, die mit der Adipositas einhergehen (Gries et al., 1976).

Ätiologie, Pathogenese, Symptome bzw. Begleiterkrankungen und Therapie sind Gegenstand zahlreicher wissenschaftlicher Untersuchungen gewesen. Ursachen für die Fettsucht sind in vielen medizinischen und psychologischen Bereichen zu suchen. Hyperphagie (Jahnke, 1963; West und Kalbfleisch 1971; Drost und Jahnke, 1975) und Hypomotilität (von Noorden 1910; Brugsch 1919) stellen die entscheidenden Faktoren für die Pathogenese der Fettsucht dar. Zusammenhänge zwischen Fettsucht und einer Reihe von Erkrankungen sind in vielen Untersuchungen festgestellt und belegt worden (Gries et al., 1976). Ein umfangreiches Angebot an Möglichkeiten weisen die bislang dargelegten Therapievorschläge auf. Zufriedenstellende Erfolge stellten sich hingegen nicht ein; vielleicht auch deshalb nicht, weil etwas unberücksichtigt blieb, zu dessen weiterer Erörterung die vorliegende Arbeit beitragen möchte.

Die Untersuchungen und insbesondere die Therapie waren bisher hauptsächlich auf pathophysiologische Momente gerichtet, weniger Beachtung fand der Kranke, der Fettsüchtige. Gerade bei der Adipositas ist die Persönlichkeit des Patienten von er-

heblicher Bedeutung. Die Therapie der Fettsucht verlangt von dem Patienten tiefgreifende Veränderungen in seine bisherigen Lebensgewohnheiten, wobei die aktive Mitarbeit des Übergewichtigen unerlässlich ist.

Um der Persönlichkeit des Adipösen näherzukommen, muss auf seine Umwelt eingegangen werden. Die soziale Herkunft kann Hinweise auf die Kritikfähigkeit des Adipösen geben. Eine familiäre Häufung der Adipositas liesse Schwierigkeiten bei der Therapie erkennen. Denn der Versuch eines Übergewichtigen Patienten, an Gewicht zu verlieren, würde dadurch erschwert, dass sich andere Übergewichtige Familienangehörige weiterhin "wie gewohnt", d.h. überreichlich ernähren. Das Verhalten der Angehörigen ist ebenfalls für die Therapie von Bedeutung.

Was aber sagt der Fettsüchtige selbst über sich und seine Krankheit?

Es ist zu untersuchen, welche Beschwerden und Krankheiten die Patienten angeben. Nach der vermutlichen Ursache der Übergewichtigkeit ist zu fragen. Die Einstellung des Patienten zu diesem Problem kann eine Therapie entscheidend beeinflussen. Eine Therapie der Fettsucht, die gegen Hyperphagie und Hypomotilität vorgeht, kann nicht erfolgreich sein, wenn der Fettsüchtige selbst seine Übergewichtigkeit durch ganz andere Vorgänge begründet sieht. Wie steht der Fettsüchtige dem auffälligsten Merkmal seiner Krankheit, seinem Äusseren, gegenüber? Können die Patienten Auskunft über die Entwicklung ihres Übergewichtes geben?

All diese Fragen dienen dazu, die Situation des Adipösen zu beleuchten und das Selbstbildnis des Adipösen herauszustellen.

Die vorliegende Untersuchung möchte somit auch der Frage nachgehen, ob Fettsüchtige ein homogenes Patientengut darstellen, was die Umwelt, das Beschwerdebild und die Einstellung zum Problem des Übergewichtes anbelangt, ob ein Kollektiv von adipösen Patienten als gemeinsames Merkmal lediglich die Übergewichtigkeit aufweist, oder ob sich nach den zu untersuchenden Kriterien verschiedene Gruppen adipöser Patienten herausstellen.

B Methoden

Patienten der Übergewichtigen-Ambulanz der 2. Medizinischen Klinik und Poliklinik der Universität Düsseldorf haben den beiliegenden Fragebogen (s. Abschnitt F) ausgefüllt. Die Übergewichtigen-Ambulanz ist eine Einrichtung, in der adipöse Patienten internistisch untersucht werden, gruppentherapeutisch betreut werden und über Möglichkeiten der Gewichtsreduktion beraten werden (Berger et al., 1976a). Die Mehrzahl der Patienten (71 % der Männer und 61 % der Frauen, Tab. 1) gelangt durch Überweisung des Hausarztes in die Ambulanz (Anzahl der Patienten, die über die Endokrinologische Ambulanz, Bekannte oder eine andere Klinik in die Übergewichtigen-Ambulanz gekommen sind, s. Tab. 2 - 4).

Der Fragebogen gliedert sich in 6 Abschnitte:

- 1) Fragen zur allgemeinen Anamnese des Patienten,
- 2) Fragen zur vermutlichen Ursache der Übergewichtigkeit,
- 3) Fragen zur Anamnese des Übergewichtes,
- 4) Fragen zur Art der Überweisung in die Übergewichtigen-Ambulanz,
- 5) Fragen zum Verhalten der Angehörigen,
- 6) Fragen zur Berufsausbildung.

Die Patienten erhalten den Fragebogen bei Aufnahme in die Übergewichtigen-Ambulanz nach dem allgemeinen Einführungsvortrag des leitenden Arztes. Sie haben einen Tag Zeit, den Fragebogen zu beantworten. In dem allgemeinen Einführungsvortrag werden auch Fragen behandelt, die in unserem Fragebogen vorkommen. Es wäre somit zu bedenken, dass einige Fragen unter dem Eindruck des soeben Gesagten bzw. Gehörten beantwortet sein könnten und die Antworten nicht so sehr die Meinung der Patienten widerspiegeln. Andererseits zeigt z.B. die Beantwortung der Frage nach der Ursache der Übergewichtigkeit ein beharrliches Festhalten an der eigenen Meinung. 28 % der Männer und 34 % der Frauen sehen die Ursache ihres Übergewichtes in einer "Drüsenstörung" (s. Abschnitt D, Teil II, 4).

Dieser Untersuchung liegt die Befragung von 500 Patienten (146 Männer, 354 Frauen) zugrunde. Das Durchschnittsalter des Gesamtkollektivs beträgt $36,4 \pm 13,5$ Jahre, bei den männlichen Patienten $36,9 \pm 12,9$ Jahre und bei den Frauen $36,2 \pm 13,8$ Jahre.

Das relative Übergewicht ist durch den BROCA-Index ausgedrückt.

$$\text{BROCA - Index} = \frac{\text{Körpergewicht}}{\text{Normgewicht}} \times 100$$

Dabei wird das Normgewicht (NG) in kg nach folgender Formel berechnet:

$$\begin{aligned} \text{NG Männer} &= \text{Körperlänge (cm)} - 100 \\ \text{NG Frauen} &= \text{Körperlänge (cm)} - 100 - \frac{\text{Körperlänge} - 100}{10} \end{aligned}$$

Der mittlere BROCA-Index des Gesamtkollektivs beträgt $149 \pm 26,7$, bei den männlichen Patienten $147,0 \pm 24,1$ und bei den Frauen $151,0 \pm 27,7$.

Dieses Kollektiv ist nach dem relativen Übergewicht (BROCA-Index) in 5 Quintile eingeteilt.

Männer

	BROCA-Index	Alter in Jahren	absolute Frequenz	relative Frequenz
1. Quintil bis	127,4	$33,3 \pm 13,7$	30	20,5 %
2. Quintil von	127,4 - 137,14	$40,6 \pm 13,0$	28	19,2 %
3. Quintil von	137,14 - 147,50	$39,9 \pm 13,7$	30	20,5 %
4. Quintil von	147,50 - 164,38	$33,5 \pm 12,5$	29	19,9 %
5. Quintil	164,38 u. höher	$37,0 \pm 9,9$	29	19,9 %
			146	100 %

Frauen

1. Quintil bis	126,76	$31,1 \pm 12,6$	70	19,8 %
2. Quintil von	126,76 - 140,63	$34,7 \pm 13,3$	71	20,1 %
3. Quintil von	140,64 - 156,25	$36,1 \pm 13,2$	71	20,1 %
4. Quintil von	156,25 - 173,53	$37,5 \pm 13,7$	72	20,3 %
5. Quintil	173,53 u. höher	$41,7 \pm 14,0$	70	19,8 %
			354	100 %

Da sich die Beantwortung einiger Fragen als nicht sonderlich aussagekräftig erwiesen hat, bzw. einige Fragestellungen zu Missverständnissen bei der Beantwortung geführt haben, wurden einige Angaben eliminiert.

Aus dem Fragebogen sind schliesslich folgende Komplexe ausgewertet worden:

1. Allgemeine anamnestic Angaben
2. Angaben zur Verminderung der körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit
3. Angaben zum Selbstbildnis und Selbstverständnis des Adipösen
4. Angaben zur Frage der familiären Häufung bzw. Veranlagung zur Fettsucht
5. Angaben zur vermutlichen Ursache der Übergewichtigkeit
6. Angaben zu Beginn und Dauer des Übergewichtes
7. Angaben zu früheren Versuchen der Gewichtsreduktion
8. Angaben zum Verhalten der Angehörigen
9. Angaben zur Berufsausbildung

Die Angaben zu diesen Fragen sind auf Lochkarten übertragen worden und von Herrn Priv. Doz. Dr. Greiser, Leiter der Abteilung für Medizinische Dokumentation des Diabetes-Forschungsinstitutes an der Universität Düsseldorf, nach Statistical Package for the Social Sciences (Nie et al., 1975) ausgewertet worden.

Die Fragen sind im Mittel von 86 % der Männer und Frauen beantwortet worden. Die Frequenz der Beantwortungen ist für die einzelnen Fragen bei Männern und Frauen nahezu gleich (Abb. 1).

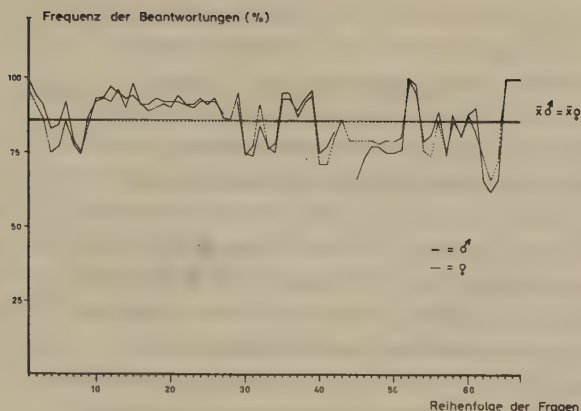


Abb. 1 Frequenz der Beantwortungen für die einzelnen Fragen.

Die Resultate der Untersuchung werden nach Männern und Frauen getrennt dargestellt und ggf. auf eine Gewichtsabhängigkeit der Antworten untersucht.

Frau Priv. Doz. Dr. Gertrud M. Krüskemper, klinische Psychologin an der 2. Medizinischen Klinik und Poliklinik der Universität Düsseldorf, hat mit 281 Patienten des Gesamtkollektivs (72 Männer und 209 Frauen) den MMPI-Test durchgeführt (Hathaway, McKinley, 1963) (s. Abschnitt D, Teil II 2). Ein Parameter dieses Testes ist der "Lügenwert". Er erlaubt eine Messung des Grades, in dem eine Versuchsperson ihre Antworten dadurch zu verfälschen versucht, dass sie stets die Antworten auswählt, die sie in ein günstiges Licht setzen (Hathaway, McKinley, 1963). Der Vergleich

der Standardisierungsprobe (705 Männer und 293 Frauen) mit den Werten der adipösen Männer und Frauen zeigte keine Differenzen (Kruskemper, Gertrud M. et al., 1977), so dass anhand dieses Ergebnisses auch bei unserer Untersuchung eine wahrheitsgemässe Beantwortung angenommen werden darf.

Zur Feststellung des Sozialstatus unseres Kollektivs sind die Angaben der Patienten zu ihrer Berufsausbildung herangezogen worden. Eine exakte Erhebung des Sozialstatus, bei der neben der Berufsausbildung auch noch die berufliche Stellung und das Einkommen, gelegentlich sogar die Wohnsituation, der Grad der Autonomie am Arbeitsplatz und die Mitgliedschaft in bürokratischen Organisationen mitberücksichtigt werden (Siegrist, 1975) war im Rahmen dieser Untersuchung nicht möglich.

Bei den Männern ist dieses Vorgehen - aus der Berufsausbildung die Zugehörigkeit zu einer bestimmten sozialen Schicht zu ermitteln - eher berechtigt; bei den Frauen hingegen muss beachtet werden, dass der Beruf des Ehemannes eher für die soziale Schicht bestimmend ist als der erlernte Beruf der Frau.

Aufgrund des Befundes bei der Erhebung des Sozialstatus (s. Abschnitt D, Teil I 1) kann bei massiv übergewichtigen Frauen mangelnde Kritikfähigkeit gegenüber der eigenen Person und des eigenen Leistungsvermögens (s. MMPI - Testergebnisse, Abschnitt D, Teil II 2) nicht ausgeschlossen werden.

C Ergebnisse

I. Allgemeine anamnestische Angaben

Der erste Teil des Fragebogens befasst sich mit anamnestischen Angaben der Patienten über Krankheiten und Beschwerden, die von der Fettsucht verursacht oder durch die Fettsucht beeinflusst sein können. Die Fragestellung ist, ob dem Patienten (durch Hausarzt oder Werksarzt) bekannt ist, dass er unter den betreffenden Krankheiten leidet, und ob mit steigendem Übergewicht diese Krankheiten auch vermehrt in der Anamnese angegeben werden.

Die Auswertung der Fragebogen liefert folgende Ergebnisse:

	<u>Männer</u>	<u>Frauen</u>
Diabetes	11,5 %	11,3 %
Hypertonie	54,5 %	41,9 %
Herzinfarkt	11,3 %	1,9 %
Hyperlipämie	37,6 %	18,2 %
Gicht	8,8 %	5,3 %
Cholelithiasis	3,0 %	14,2 %
Hernien	14,9 %	3,5 %
Varicosis	14,1 %	37,5 %
Thrombosen	5,3 %	11,5 %
arterielle Durchblutungsstörungen	20,9 %	25,0 %
Arthrosen	14,9 %	18,4 %
Ischialgien	26,1 %	26,5 %
Fettleber	21,1 %	7,4 %
Menstruationsstörungen		39,3 %

1. Einen Diabetes geben 11,5 % der Männer und 11,3 % der Frauen an (Tab. 5).

Die Praevalenz in den einzelnen Gewichts-

quintilen zeigt bei den Frauen, dass mit steigendem Übergewicht ein Diabetes vermehrt angegeben wird. Bei den Männern besteht dieser Zusammenhang zwischen Übergewicht und Diabetes-Praevalenz nicht.

2. Auf die Frage nach dem Vorliegen einer Hypertonie geben 54,5 % der Männer und 41,9 % der Frauen eine positive Antwort (Tab. 6). Bei den Frauen zeigt sich eine steigende Praevalenz mit steigendem Übergewicht; bei den Männern ist diese Abhängigkeit nicht festzustellen (Abb. 2). Die Praevalenz ist bei den Männern deutlich höher als bei den Frauen.

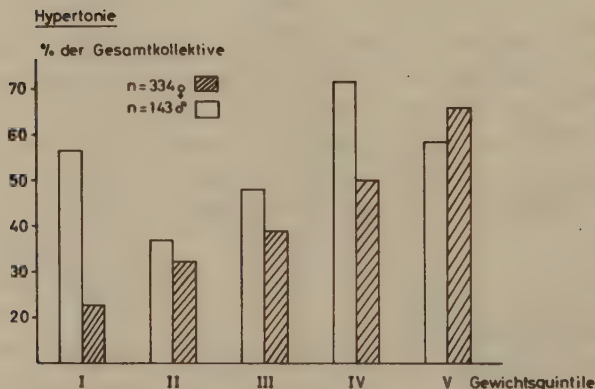


Abb. 2 Praevalenz der Angabe "Hypertonie" in den einzelnen Gewichtsquintilen.

3. Ein Herzinfarkt erscheint bei 11,3 % der Männer und 1,9 % der Frauen in der Anamnese (Tab. 7).

Trotz der niedrigen Praevalenz bei den Frauen ist eine Steigerung der Angabe "Herzinfarkt" mit steigendem Übergewicht nicht zu verkennen. Bei den Männern lässt sich dieser Zusammenhang nicht beobachten.

4. Eine Hyperlipämie wird von 37,6 % der Männer und 18,2 % der Frauen angegeben (Tab. 8).

Die Hyperlipämie-Praevalenz ist in allen Gewichtsquintilen bei den Männern höher als bei den Frauen. Die graphische Darstellung zeigt bei den Frauen steigende Praevalenz mit steigendem Übergewicht. Bei den Männern ist letztlich ein Ansteigen der Praevalenz auch nicht zu verkennen, obwohl die Angabe "Hyperlipämie" am häufigsten in der 2. und in der 4. Gewichtsquintile gemacht wird (Abb. 3).

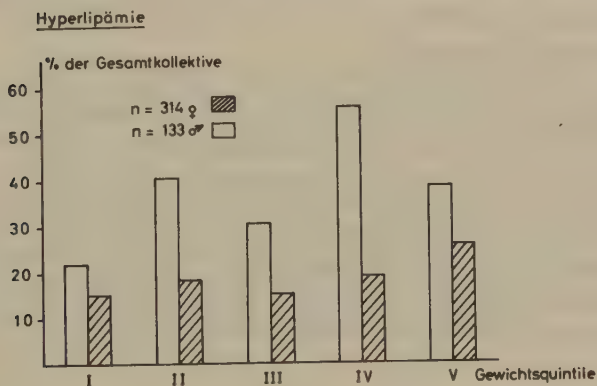


Abb. 3 Praevalenz der Angabe "Hyperlipämie" in den einzelnen Gewichtsquintilen.

5. Die Angabe Gicht wird von 8,8 % der Männer und 5,3 % der Frauen in der Anamnese gemacht (Tab. 9).

Eine Proportionalität zwischen Häufigkeit der Angabe "Gicht" und steigendem Übergewicht lässt sich in eingeschränktem Masse bei den Frauen, bei den Männern jedoch nicht ableiten.

6. Eine Cholelithiasis führen 3,0 % der Männer und 14,2 der Frauen in der Anamnese an (Tab. 10).

Eine Steigung der Praevalenz mit steigendem Übergewicht ist bei Männern und Frauen nicht zu verkennen, auch wenn sich diese Steigung nicht ganz deutlich von jeder Gewichtsquintile zur nächsten darstellen lässt.

7. Hernien geben 14,9 % der Männer und 3,5 % der Frauen an (Tab. 11).

Bei den Männern zeigt sich in allen Gewichtsquintilen eine höhere Praevalenz als bei den Frauen. Ein Ansteigen der Praevalenz mit steigendem Übergewicht ist jedoch nur bei den Frauen zu erkennen.

8. Varicosis zeigt sich bei 14,1 % der Männer und 37,5 % der Frauen in der Anamnese (Tab. 12).

In allen Gewichtsquintilen weisen die Frauen eine höhere Praevalenz auf. Sowohl bei den Männern als auch bei den Frauen zeigt die graphische Darstellung ein Ansteigen der Praevalenz mit steigendem Übergewicht (Abb. 4).

Varicosis

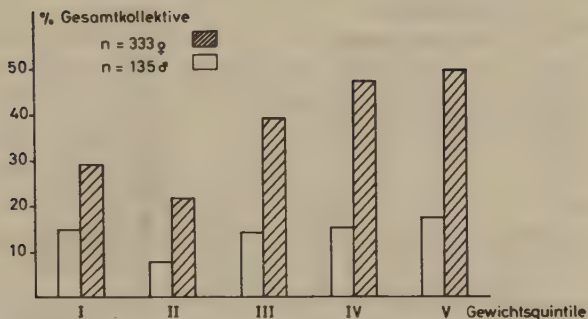


Abb. 4 Praevalenz der Angabe "Varicosis" in den einzelnen Gewichtsquintilen.

9. Thrombosen werden von 5,3 % der Männer und 11,5 % der Frauen angegeben (Tab. 13).
Bei den Frauen steigt die Praevalenz mit steigendem Übergewicht an; bei den Männern ist dies nicht festzustellen.
10. Auf die Frage nach arteriellen Durchblutungsstörungen wird bei 20,9 % der Männer und 25,0 % der Frauen eine positive Antwort gefunden (Tab. 14).
Die graphische Darstellung zeigt bei den Frauen einen Zusammenhang zwischen vermehrtem Auftreten der Angabe "arterielle Durchblutungsstörungen" und steigendem Übergewicht; bei den Männern trifft dieser Zusammenhang nur bedingt zu (Abb. 5).

Arterielle Durchblutungsstörungen

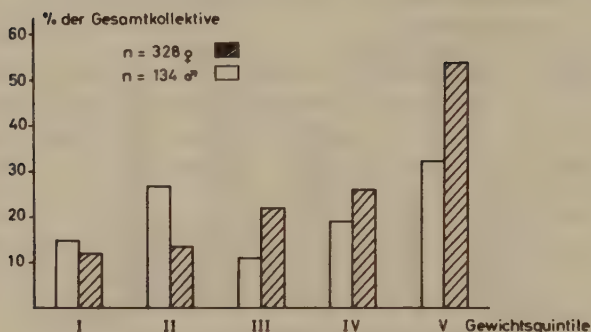


Abb. 5 Praevalenz der Angabe "arterielle Durchblutungsstörungen" in den einzelnen Gewichtskategorien.

11. Arthrosen werden von 14,9 % der Männer und 18,4 % der Frauen angegeben (Tab. 15).
Bei den Frauen besteht eine Abhängigkeit zwischen steigender Praevalenz und steigendem Übergewicht; bei den Männern ist diese Abhängigkeit nicht ersichtlich.
12. Auf Ischialgien weisen 26,1 % der Männer und 26,5 % der Frauen in der Anamnese hin (Tab. 16).
Nur bei den Frauen lässt sich sagen, dass sie mit steigendem Übergewicht vermehrt "Ischialgien" in der Anamnese angeben. Bei den Männern lässt sich ein Zusammenhang zwischen steigendem Übergewicht und Praevalenz nicht feststellen.

13. Eine Fettleber haben nach ihren Angaben 21,1 % der Männer und 7,4 % der Frauen (Tab. 17).

Die Praevalenz bei den Frauen steigt mit zunehmendem Übergewicht; bei den Männern lässt sich ein gehäuftes Auftreten der anamnestischen Angabe "Fettleber" mit zunehmendem Übergewicht nicht nachweisen.

14. Menstruationsstörungen geben 39,3 % der Frauen an (Tab. 18).

Eine Abhängigkeit zwischen steigendem Übergewicht und Auftreten der Angabe "Menstruationsstörungen" lässt sich nicht aufzeigen.

Zusammenfassend lässt sich zu diesem Fragenkomplex folgendes sagen:

Die Angaben "Diabetes", "Hypertonie", "Herzinfarkt", "Hyperlipämie", "Gicht", "Hernien" und "Fettleber" werden häufiger von Männern gemacht.

Die Angaben "Cholelithiasis", "Varicosis", "Thrombosen", "arterielle Durchblutungsstörungen", "Arthrosen" und "Ischialgien" finden sich häufiger in der Anamnese der Frauen.

Ein Zusammenhang zwischen vermehrter Praevalenz dieser Krankheiten und steigendem Übergewicht lässt sich bei den Frauen durchweg auffinden, während dies bei den Männern nur bedingt zutrifft.

II. Angaben zur Verminderung der körperlichen
und geistigen Leistungsfähigkeit

Der zweite Teil des Fragebogens befragt die Patienten nach Anzeichen für eine Verminderung der körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit. Die Auswertung der einzelnen Antworten ergibt folgendes Bild:

	<u>Männer</u>	<u>Frauen</u>
Allgemeine Verminderung der körperlichen Leistungsfähigkeit	63,9 %	56,9 %
Atemnot	54,7 %	51,5 %
Atemnot bei körperlicher Tätigkeit	60,2 %	59,2 %
Atemnot im Sitzen	12,4 %	7,9 %
Atemnot im Liegen	9,8 %	14,3 %
Herzbeschwerden	47,0 %	49,7 %
Herzklopfen	38,8 %	41,3 %
Herzrasen	18,2 %	19,5 %
Herzschmerzen	38,6 %	35,4 %
Herzschwäche	21,2 %	15,4 %
Obstipation	17,0 %	38,8 %
Gelenkbeschwerden	46,4 %	53,0 %
unwillkürliches Einschlafen	19,9 %	14,3 %
Konzentrationschwäche	37,8 %	48,1 %

(Tab. 19 - 32)

1. Die Frage nach einer allgemeinen Verminderung der körperlichen Leistungsfähigkeit wird von 63,9 % der Männer und von 56,9 % der Frauen positiv beantwortet (Tab. 19).

Bei Aufteilung der Daten in die einzelnen Gewichtsquintile zeigt sich eine klar ansteigende Tendenz, d.h. sowohl bei Männern als auch bei Frauen tritt mit zunehmendem Übergewicht eine immer grösser werdende Einschränkung der körperlichen Leistungsfähigkeit ein (Abb. 6). Die Praevalenz ist bei den Männern bis auf die 3. Gewichtsquintile grösser als bei den Frauen.

Verminderung der körperlichen Leistungsfähigkeit

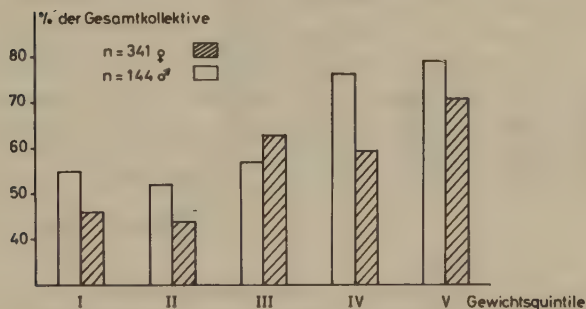


Abb. 6 Praevalenz der Angabe "Verminderung der körperlichen Leistungsfähigkeit" in den einzelnen Gewichtsquintilen.

Die Frage nach der Verminderung der körperlichen Leistungsfähigkeit wird im folgenden präzisiert:
54,7 % der Männer und 51,5 % der Frauen geben an,

dass die Verminderung der körperlichen Leistungsfähigkeit in Atemnot bestehe (Tab. 20).

Die graphische Darstellung zeigt bei Männern und Frauen ein deutliches Ansteigen der Praevalenz mit steigendem Übergewicht (Abb. 7).

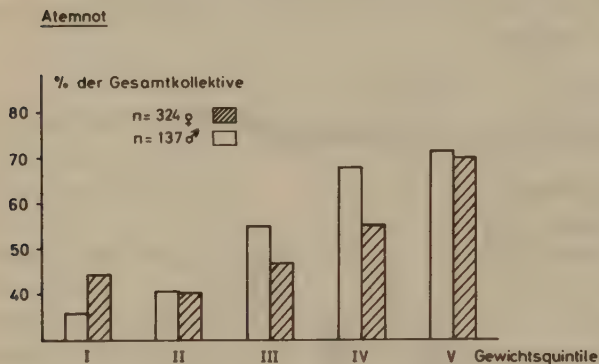


Abb. 7 Praevalenz der Angabe "Atemnot" in den einzelnen Gewichtsquintilen.

Bei 60,2 % der Männer und 59,2 % der Frauen tritt Atemnot bei körperlicher Tätigkeit auf (Tab. 21).

Ein Zusammenhang zwischen steigendem Übergewicht und steigender Praevalenz ist sowohl bei den Männern als auch bei den Frauen ersichtlich.

Die Frage, ob Atemnot schon im Sitzen auftrete, bejahen 12,4 % der Männer und 7,9 % der Frauen (Tab. 22).

Ein Ansteigen der Praevalenz mit steigendem Übergewicht lässt sich deutlich aufzeigen. Die Praevalenz ist bei den Männern mit Ausnahme der Gewichtsquintile 1 und 4 wesentlich höher als bei den Frauen.

9,8 % der Männer und 14,3 % der Frauen geben an, dass eine Atemnot im Liegen bestehe (Tab. 23).

Die Frauen weisen eine höhere Praevalenz auf. Die graphische Darstellung steigt bei Männern und Frauen zunächst nur leicht an und zeigt dann bei den Frauen von der 3. Gewichtsquintile, bei den Männern von der 4. Gewichtsquintile an einen überaus deutlichen Anstieg (Abb. 8). "Atemnot im Liegen" tritt also nur bedingt mit steigendem Übergewicht auf, steigt allerdings in den höchsten Gewichtsquintilen geradezu sprunghaft an.

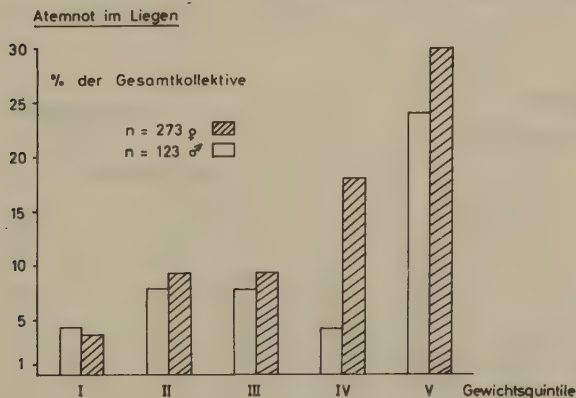


Abb. 8 Praevalenz der Angabe "Atemnot im Liegen" in den einzelnen Gewichtsquintilen.

Zu dem Gesichtspunkt "Atemnot" als einer Einschränkung der körperlichen Leistungsfähigkeit lässt sich zusammenfassend folgendes sagen:

1. steigende Praevalenz mit steigendem Übergewicht;
2. in den meisten Fällen grössere Praevalenz bei den Männern.

Ein weiterer Aspekt, unter dem die Verminderung der körperlichen Leistungsfähigkeit gesehen wird, ist das Auftreten von "Herzbeschwerden".

Herzbeschwerden geben 47,0 % der Männer und 49,7 % der Frauen an (Tab. 24).

Die graphische Darstellung zeigt kein vermehrtes Auftreten von "Herzbeschwerden" mit steigendem Übergewicht. Das Maximum liegt bei den Männern in der 3. Gewichtsquintile, bei den Frauen in der 4. Gewichtsquintile (Abb. 9).

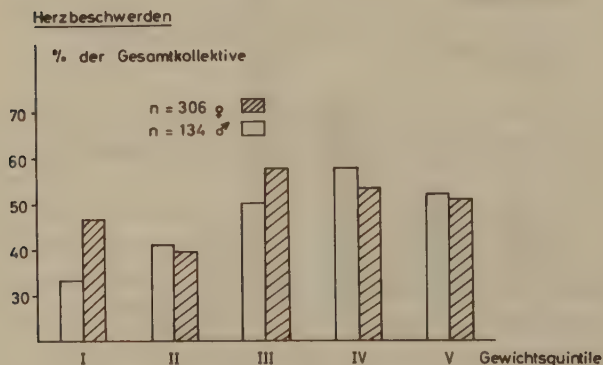


Abb. 9 Praevalenz der Angabe "Herzbeschwerden" in den einzelnen Gewichtsquintilen.

Herzklopfen tritt bei 38,8 % der Männer und 41,3 % der Frauen auf (Tab. 25).

Ein Zusammenhang zwischen steigender Praevalenz und steigendem Übergewicht ist nicht gegeben.

Auf die Frage, ob die "Herzbeschwerden" in Herzrasen bestehen, geben 18,2 % der Männer und 19,5 % der Frauen eine positive Antwort (Tab. 26).

Eine Abhängigkeit zwischen vermehrtem Auftreten von "Herzrasen" und steigendem Übergewicht lässt sich nicht feststellen. Bei den Frauen zeigt sich mit steigendem Übergewicht sogar eine sinkende Praevalenz.

Herzschmerzen treten bei 38,6 % der Männer und 35,4 % der Frauen auf (Tab. 27).

Es überwiegt die Praevalenz bei den Männern. Die graphische Darstellung lässt bei Männern und Frauen ansteigende Praevalenz mit steigendem Übergewicht erkennen (Abb. 10).

Herzschmerzen

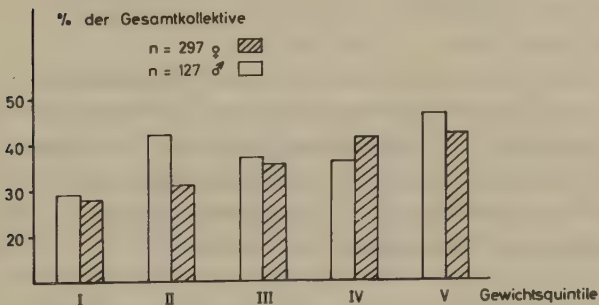


Abb. 10 Praevalenz der Angabe "Herzschmerzen" in den einzelnen Gewichtsquintilen.

Herzschwäche geben 21,2 % der Männer und 15,4 % der Frauen an (Tab. 28).

Bei den Frauen kann ein Zusammenhang zwischen dem vermehrten Auftreten der Angabe "Herzschwäche" und steigendem Übergewicht hergeleitet werden; bei den Männern ist dies nicht möglich.

Zusammenfassend lässt sich zu dem Gesichtspunkt "Herzbeschwerden" folgendes sagen:

1. grössere Praevalenz bei den Frauen;
2. ein Zusammenhang zwischen steigendem Übergewicht und steigender Praevalenz lässt sich nicht feststellen.

Eine Ausnahme stellt lediglich die Frage nach den "Herzschmerzen". Ihre Auswertung ähnelt denjenigen der "Atembeschwerden":

1. grössere Praevalenz bei den Männern;
2. steigende Praevalenz mit steigendem Übergewicht.

2. Auf die Frage nach dem Auftreten von Obstipation geben 17,0 % der Männer und 38,8 % der Frauen eine positive Antwort (Tab. 29).

Bei den Männern lässt das Auftreten von "Obstipation" keine eindeutige Abhängigkeit vom Übergewicht erkennen. Bei den Frauen kann man in allen Gewichtsquintilen einander ähnelnde, hohe Praevalenzen beobachten, die keinen Zusammenhang mit steigendem Übergewicht aufweisen.

3. Gelenkbeschwerden führen 46,4 % der Männer und

53,0 % der Frauen an (Tab. 30).

Wie aus der graphischen Darstellung hervorgeht, steigt bei den Männern die Praevalenz mit zunehmendem Übergewicht an. Dieser Zusammenhang besteht bei den Frauen nicht in so eindeutiger Weise (Abb. 11).

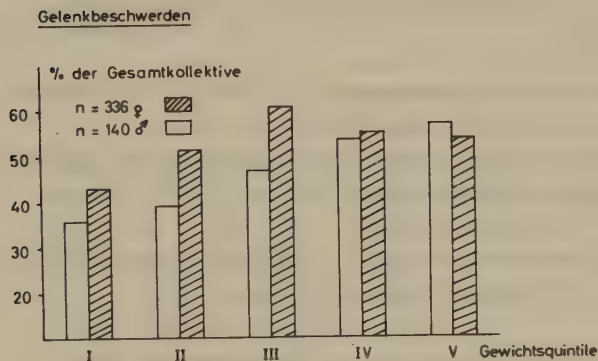


Abb. 11 Praevalenz der Angabe "Gelenkbeschwerden" in den einzelnen Gewichtsquintilen.

4. Über unwillkürliches Einschlafen klagen 19,9 % der Männer und 14,3 % der Frauen (Tab. 31). Bei den Frauen wird diese Beschwerde mit steigendem Übergewicht vermehrt angegeben. Bei den Männern zeigt sich in den ersten 4 Gewichtsquintilen zunächst kein Ansteigen der Praevalenz, erst in der höchsten Gewichtsquintile steigt die Praevalenz sprunghaft an.

5. Konzentrationsschwäche geben 37,8 % der Männer und 48,1 % der Frauen an (Tab. 32).

Eine Abhängigkeit zwischen steigender Praevalenz und steigendem Übergewicht lässt sich nicht erkennen. Männer und Frauen mit dem höchsten Übergewicht geben weniger häufig Konzentrations-schwächen an.

III. Angaben zum Selbstbildnis und Selbstverständnis der Patienten.

Im dritten Teil des Fragebogens werden die Patienten zur Selbstbeurteilung ihres Äusseren befragt.

Die Auswertung liefert folgendes Ergebnis: Das Aussehen stört 43,3 % der Männer und 66,9 % der Frauen (Tab. 33).

Die Häufigkeit dieser Angabe nimmt bei Männern und Frauen mit steigendem Übergewicht nicht zu.

Diese Patienten präzisieren im folgenden die Frage nach dem "störenden Aussehen", wobei sie mehrere Antwortmöglichkeiten wählen konnten.

74,8 % der Männer geben an, dass ihr Aussehen sie selbst störe.

29,2 % der Männer geben an, dass ihnen aus ihrem Aussehen berufliche Nachteile erwüchsen.

18,5 % der Männer geben an, dass ihr Aussehen den Partner störe.

14,7 % der Männer geben an, dass ihnen aus ihrem Aussehen gesellschaftliche Nachteile entstehen würden.

5,5 % der Männer geben an, dass ihr Aussehen die Eltern störe.

Bei den Frauen ergibt die Untersuchung folgendes Ergebnis:

92,6 % Der Frauen geben an, dass ihr Aussehen sie selbst störe.

26,4 % der Frauen geben an, dass ihr Aussehen den Partner störe.

20,9 % der Frauen geben an, dass ihnen aus ihrem Aussehen gesellschaftliche Nachteile entstehen würden.

16,7 % der Frauen geben an, dass ihnen aus ihrem Aussehen berufliche Nachteile erwachsen.

13,8 % der Frauen geben an, dass ihr Aussehen die Eltern störe.

(Tab. 34 - 38)

1. Die Frage, ob das Aussehen die Eltern störe, bejahen 5,5 % der Männer und 13,8 % der Frauen (Tab. 34).

Mit steigendem Übergewicht geben Männer und Frauen weniger häufig an, dass ihr Aussehen die Eltern störe.

2. 18,5 % der Männer und 26,4 % der Frauen geben an, dass ihr Aussehen den Partner störe (Tab. 35).

Bei den Männern lässt sich ein leichtes Ansteigen der Häufigkeit dieser Angabe mit steigendem Übergewicht erkennen. Bei den Frauen nimmt die Häufigkeit dieser Angabe mit steigendem Übergewicht hingegen ab.

3. Auf die Frage, ob die Patienten selbst ihr Aussehen als störend empfinden, geben 74,8 % der Männer und 92,6 % der Frauen eine positive Antwort (Tab. 36).

Die graphische Darstellung zeigt, dass Frauen in allen Gewichtsquintilen sehr häufig diese Angabe machen. Bei den Männern wird eine ähnlich grosse Häufigkeit dieser Angabe nur in der 1. Gewichtsquintile und annähernd in der 4. und in der 5. Gewichtsquintile beobachtet (Abb. 12).

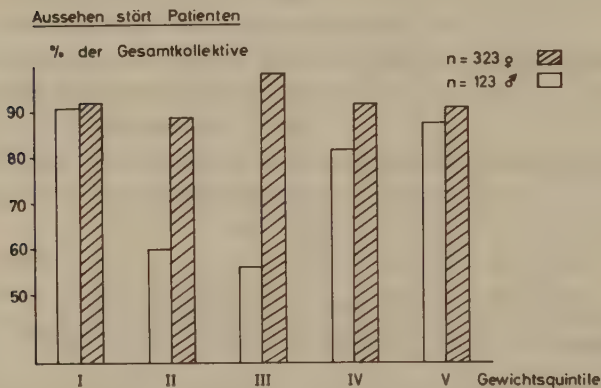


Abb. 12 Häufigkeit der Angabe "Aussehen stört Patienten" in den einzelnen Gewichtsquintilen.

4. 29,2 % der Männer und 16,7 % der Frauen geben an, dass ihnen aus ihrem Aussehen berufliche Nachteile erwachsen (Tab. 37).

Ein Ansteigen der Häufigkeit dieser Angabe mit zunehmendem Übergewicht weist die graphische Darstellung in deutlichem Masse bei den Männern auf; aber auch bei den Frauen wird diese Angabe mit steigendem Übergewicht häufiger gemacht (Abb. 13).

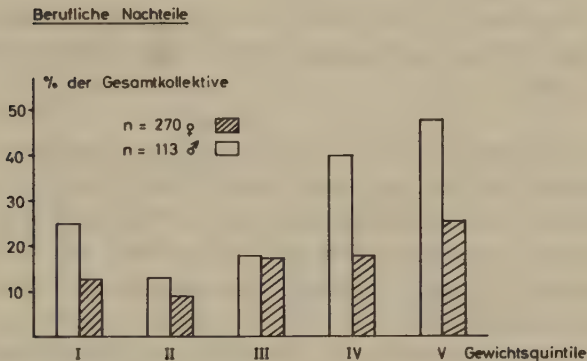


Abb. 13 Häufigkeit der Angabe "Berufliche Nachteile" in den einzelnen Gewichtsquintilen.

5. Die Frage, ob sich ihr Äusseres nachteilig auf den gesellschaftlichen Umgang auswirken würde, bejahen 14,7 % der Männer und 20,9 % der Frauen (Tab. 38).

Ein leichtes Ansteigen der Häufigkeit dieser Angabe mit steigendem Übergewicht ist bei Männern und Frauen zu erkennen.

IV. Angaben zur Frage der familiären Häufung bzw. Veranlagung der Fettsucht.

In diesem Teil der Untersuchung wird nach einer familiären Häufung der Fettsucht gefragt, wobei die Angaben der Patienten zu Grösse und Gewicht ihrer Eltern und ihres Partners herangezogen werden.

Des weiteren wird an die Patienten die Frage gerichtet, ob sie ihre Übergewichtigkeit durch eine familiäre Anlage bedingt sehen.

1. Um etwaige Beziehungen zwischen dem Gewicht des Patienten und dem Gewicht seiner Eltern bzw. seines Partners aufzuzeigen, werden der BROCA-Index des Patienten einerseits und der BROCA-Index des Vaters, der Mutter und des Partners andererseits in einem Diagramm gegeneinander aufgetragen. Dabei ergibt sich eine lineare Korrelation zwischen dem BROCA-Index des Patienten und dem BROCA-Index des Vaters ($p < 0,01$) (Abb. 14).

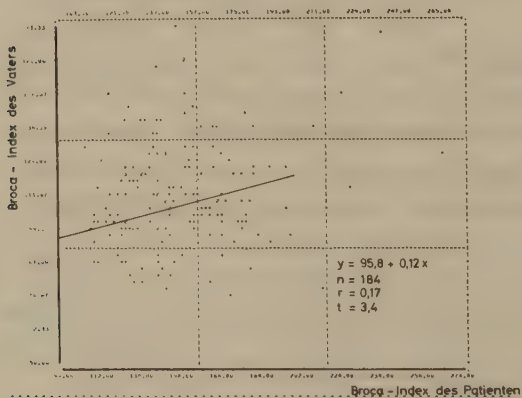


Abb. 14 Korrelation zwischen den BROCA-Indices von Patient und Vater.

Eine noch wesentlich engere Korrelation besteht zwischen dem BROCA-Index des Patienten und dem BROCA-Index der Mutter ($p < 0,00001$) (Abb. 15).

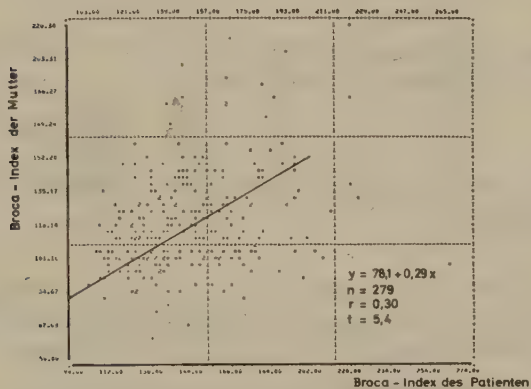


Abb. 15 Korrelation zwischen den BROCA-Indices von Patient und Mutter.

Keine Significanz lässt sich hingegen für die Korrelation zwischen den BROCA-Indices von Patient und Partner nachweisen (Abb. 16).

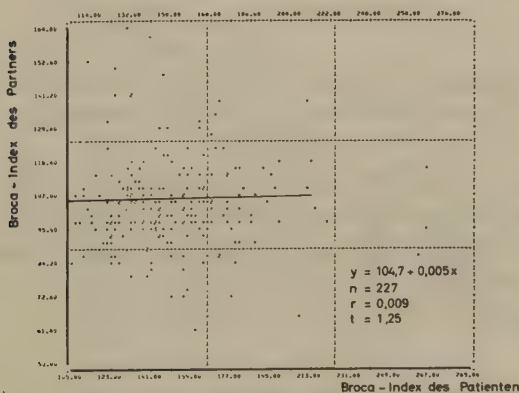


Abb. 16 Korrelation zwischen den BROCA-Indices

2. Eine familiäre Veranlagung zur Fettsucht vermuten 48,5 % der Männer und 57,0 % der Frauen (Tab. 39).

Ein Zusammenhang mit steigendem Übergewicht kann nicht beobachtet werden.

3. Einen Diabetes in der Familie geben 33,1 % der Männer und 40,2 % der Frauen an (Tab. 40).

V. Angaben der Patienten zur vermutlichen Ursache der Übergewichtigkeit.

In diesem Teil des Fragebogens wird an den Patienten die Frage gerichtet, worin er seine Fettsucht begründet sieht. Die Patienten können mehrere Antwortmöglichkeiten auswählen.

Als Gründe für die Übergewichtigkeit werden angeführt:

Männer	Polydipsie	62,9 %
	Polyphagie	50,0 %
	"Drüsenstörung"	27,7 %
Frauen	Polyphagie	50,8 %
	"Drüsenstörung"	33,6 %
	Polydipsie	33,5 %

(Tab. 41 - 43)

1. Eine "Drüsenstörung" nehmen 27,7 % der Männer und 33,6 % der Frauen als Ursache für die Fettsucht an (Tab. 41).

Die graphische Darstellung lässt bei Männern und Frauen einen Zusammenhang zwischen steigendem Übergewicht und vermehrtem Auftreten dieser Angabe erkennen (Abb. 17).

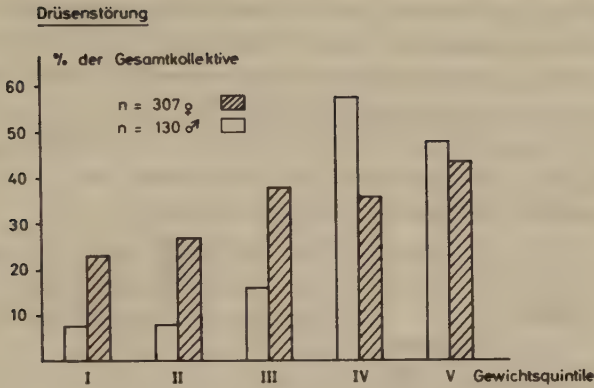


Abb. 17 Praevalenz der Angabe "Drüsenstörung" in den einzelnen Gewichtsquintilen.

2. In einer Polyphagie sehen 50,0 % der Männer und 50,8 % der Frauen ihre Fettsucht begründet (Tab. 42).

Die graphische Darstellung zeigt bei Männern und Frauen abnehmende Praevalenz mit zunehmendem Übergewicht (Abb. 18).

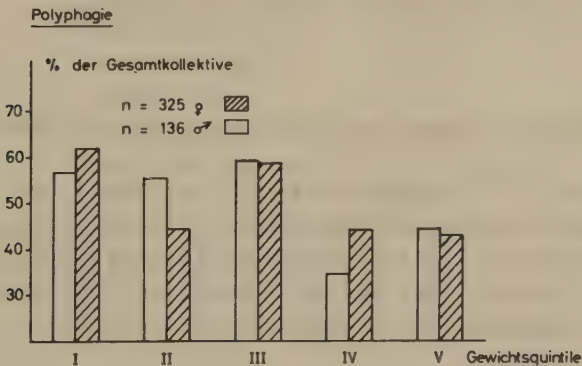


Abb. 18 Praevalenz der Angabe "Polyphagie" in den einzelnen Gewichtsquintilen.

3. Etwas anders verhält es sich bei der Polydipsie. 62,9 % der Männer und 33,5 % der Frauen halten zu hohen Getränkekonsum für die Ursache ihrer Übergewichtigkeit (Tab. 43).

Aus der graphischen Darstellung ist bei Männern und Frauen ein Ansteigen der Praevalenz mit steigendem Übergewicht ersichtlich (Abb. 19).

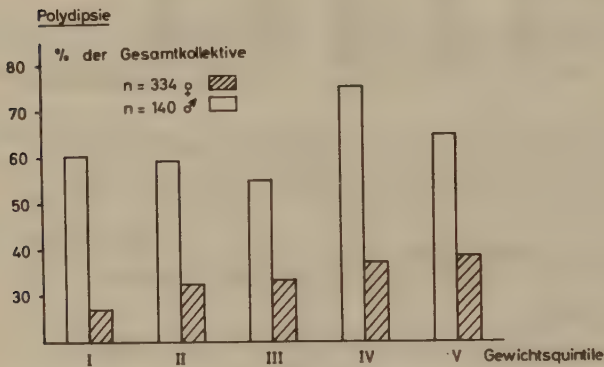


Abb. 19 Praevalenz der Angabe "Polydipsie" in den einzelnen Gewichtsquintilen.

VI. Angaben zu Beginn und Dauer des Übergewichtes

Dieser Teil des Fragebogens stellt die Frage nach dem Beginn des Übergewichtes. Die Patienten werden sowohl nach dem zeitlichen Anfang als auch nach einem Ereignis gefragt, das sie mit dem Beginn ihrer Fettleibigkeit in irgendeinen Zusammenhang bringen können, das

vielleicht sogar als auslösendes Moment betrachtet werden könnte. Bei beiden Fragestellungen können die Patienten mehrere Antwortmöglichkeiten wählen.

Die Frage nach dem zeitlichen Beginn umfasst folgende Angaben:

	<u>Männer</u>	<u>Frauen</u>
Beginn des Übergewichtes "vor d.Schule"	15,6 %	26,3 %
Beginn des Übergewichtes "im Schulalter"	32,1 %	31,1 %
Beginn des Übergewichtes "später"	76,7 %	77,7 %

(Tab. 44 - 46)

Der überwiegende Teil (ca. 77 %) aller Gewichtsquintile sowohl bei Männern als auch bei Frauen - lediglich die 4. Gewichtsquintile macht mit 52 % eine gewisse Ausnahme - gibt den Zeitpunkt des Beginns ihres Übergewichtes mit "später" an.

Bei den Männern tritt nach ihren Angaben die Fettleber am häufigsten nach folgenden Ereignissen ein:

1. Operation	20,6 %
2. Unfall	12,3 %
3. Seel. Traumata	10,8 %
4. Berufswechsel	7,1 %
5. Todesfall	3,7 %
6. Ehescheidung	1,8 %
7. Wohnungswechsel	0,9 %

Die Frauen geben folgende Ereignisse als der Fettleber unmittelbar vorausgehend an:

1. Schwangerschaft	47,5 %
2. Operation	29,4 %
3. Seel. Traumata	20,8 %
4. Wechseljahre	16,8 %
5. Todesfall	11,1 %
6. Wohnungswechsel	9,0 %
7. Unfall	7,1 %
8. Ehescheidung	3,9 %
9. Berufswechsel	2,5 %

(Tab. 47 - 55)

Die einzelnen Gewichtsquintile weisen im wesentlichen die gleiche Reihenfolge wie das Gesamtergebnis auf.

VII. Angaben zu früheren Versuchen der Gewichtsreduktion.

Im siebten Teil des Fragebogens sollen die Patienten angeben, ob sie schon einmal Versuche der Gewichtsabnahme unternommen haben.

Wieviele Versuche der Gewichtsreduktion sind unternommen worden?

Wo sind diese Versuche unternommen worden?

Welche Mittel werden zur Gewichtsreduktion angewandt?

1. Die Auswertung der Frage nach der Anzahl der Versuche ergibt folgendes Bild:

Männer	0 Versuche	32,9 %
	1 Versuch	34,9 %
	2 Versuche	17,1 %
	3 Versuche	9,6 %
	4 Versuche	4,8 %
	5 Versuche u. mehr	0,7 %

Frauen	0 Versuche	19,5 %	(Tab. 56)
	1 Versuch	34,2 %	
	2 Versuche	21,2 %	
	3 Versuche	10,7 %	
	4 Versuche	13,3 %	
	5 Versuche u. mehr	0,3 %	

80,5 % der weiblichen Patienten haben also schon einen oder mehr Versuche einer Gewichtsreduktion unternommen gegenüber 67,1 % bei den Männern.

Bei den Frauen zeigt sich in allen Gewichtsquintilen ein dem Gesamtergebnis gleiches Bild. Bei den Männern verhält es sich in den einzelnen Gewichtsquintilen etwas anders. In den ersten 3 Gewichtsquintilen überwiegt der Teil der Männer, die noch keinen Versuch einer Gewichtsreduktion unternommen haben. In der 4. Gewichtsquintile sind die Anzahlen der Männer gleich, die noch nie oder erst einmal eine Gewichtsabnahme versucht haben. Erst die Männer mit höchstem Übergewicht haben zum weitaus grössten Teil schon einen oder zwei Versuche unternommen.

2. Bei der Frage nach dem Ort der Gewichtsreduktion können die Patienten mehrere Antwortmöglichkeiten wählen.

Die Männer geben an:

zu Hause	74,2 %
Sanatorium/Kur	34,6 %
Krankenhaus	29,1 %

Bei den Frauen zeigt sich folgendes Ergebnis:

zu Hause	86,1 %
Sanatorium/Kur	23,6 %
Krankenhaus	16,0 %

(Tab. 57 - 59)

Die Angabe "zu Hause" als Ort der Gewichtsreduktion wird häufiger von Frauen gemacht. Diese Angabe zeigt bei Männern und Frauen in allen Gewichtsquintilen eine gleichbleibende hohe Prävalenz.

Kur- und Krankenhausbehandlungen sind bei Männern deutlich häufiger. Mit steigendem Übergewicht nimmt der Teil der Patienten zu, die während eines Kuraufenthaltes oder im Krankenhaus einen Abnahmeversuch unternehmen.

3. Als Mittel zur Gewichtsreduktion geben die Männer an:

1. Appetitzügler	34,5 %
2. Wassertabletten	24,4 %
3. Nulldiät	19,5 %
4. sonst. Medikamente	10,8 %
5. Schilddrüsenhormone	7,6 %

Eine ähnliche Reihenfolge zeigt sich bei den Frauen:

1. Appetitzügler	52,1 %
2. Wassertabletten	35,1 %
3. Nulldiät	15,2 %
4. Schilddrüsenhormone	15,0 %
5. sonst. Medikamente	14,5 %

(Tab. 60 - 64)

Eine medikamentöse Behandlung der Fettsucht (durch Appetitzügler, Wassertabletten, Schilddrüsenhormone und sonstige Medikamente) wird nach ihren Angaben häufiger von Frauen durchgeführt. Die Angabe "Nulldiät" weist als einziges Mittel zur Gewichtsreduktion grössere Häufigkeit bei den Männern

auf. Aus der Häufigkeit der Angaben in den einzelnen Gewichtsquintilen geht hervor, dass mit steigendem Übergewicht der Anteil der Frauen immer grösser wird, die sich dieser Methoden zur Gewichtsabnahme bedienen. Bei den Männern ist dies nicht ersichtlich.

VIII. Angaben zum Verhalten der Angehörigen.

78,1 % der Männer fühlen sich in ihren Bemühungen, an Gewicht zu verlieren, von ihren Angehörigen unterstützt, 4,1 % geben an, kritisiert zu werden (Tab. 65 und 66).

Die Anzahl der Frauen, die Unterstützung von ihren Angehörigen erfahren, ist mit 61,6 % geringer als die der Männer. 6,8 % der Frauen geben an, ihre Angehörigen stehen ihren Bestrebungen kritisch gegenüber. In den einzelnen Gewichtsquintilen zeigen sich dem Gesamtergebnis ähnliche Ergebnisse.

IX. Angaben zur Berufsausbildung.

Die Auswertung der letzten Frage ergibt folgendes Bild bei den Männern:

1. Gelernter Facharbeiter	(2)	61,6 %
2. Handwerksmeister		
Angestellter	(3)	16,4 %
3. mittl. Beamter	(4)	8,4 %
4. Hilfsarbeiter	(1)	6,8 %
5. Schüler	(6)	4,8 %
6. Akademiker	(5)	0,7 %
Student	(7)	

Diese Reihenfolge ist unabhängig vom Ausmass des Übergewichtes.

Bei den Frauen zeigt die Auswertung folgendes Ergebnis:

1. Gelernter Facharbeiter	(2)	32,5 %
2. Handwerksmeister		
Angestellter	(3)	29,9 %
3. Hilfsarbeiter	(1)	27,7 %
4. Schüler	(6)	5,6 %
5. mittl. Beamter	(4)	2,5 % (Tab.67)
6. Akademiker	(5)	1,4 %
7. Student	(7)	0,3 %

In den einzelnen Gewichtsquintilen variiert diese Reihenfolge allerdings. So überwiegen in den ersten beiden Gewichtsquintilen die Angestellten (3), es folgen die gelernten Facharbeiter (2); in den Gewichtsquintilen 3 und 4 weisen die gelernten Facharbeiter (2) die höchste Praevalenz auf, die Hilfsarbeiter die nächst tiefere. In der 5. Gewichtsquintile liegt die höchste Praevalenz bei den Hilfsarbeitern. Bei den Frauen lässt sich also im Gegensatz zu den Männern sagen:

In den höheren Gewichtsquintilen überwiegt immer mehr der Anteil der Patienten, die einer der unteren Berufsschichten angehören.

D Diskussion

I. Umwelt des Adipösen

I 1. Angaben zur Berufsausbildung (Sozialstatus)

Dieser Abschnitt der Untersuchung spiegelt den Sozialstatus und seine Verteilung in dem unter-

tersuchten Kollektiv wieder. In vielen historisch überlieferten Kulturen nahm die Übergewichtigkeit einen besonderen Stellenwert ein. Sie wurde als Zeichen einer Gottwohlgefälligkeit gedeutet. Ein Übergewichtiger Mensch galt als vom Schicksal begünstigt. Der Fettsucht kam ein hohes Sozialprestige zu. Diese Bewertung der Fettsucht hatte hauptsächlich wirtschaftliche Gründe. Einmal war eine ausreichende Ernährung aller Bevölkerungsschichten nicht gewährleistet, zum anderen war körperliche Arbeit Menschen unterer sozialer Schichten vorbehalten und damit die Möglichkeit, eine Fettsucht zu entwickeln, exklusiv auf die sozial höchsten Schichten beschränkt.

In einer Gesellschaft wie der heutigen westlichen Luxusgesellschaft, in der zumindest die Versorgung mit Nahrungsmitteln allen Menschen zugänglich ist, kann die Übergewichtigkeit nicht mehr den Rang der Exklusivität für sich beanspruchen. Dies spiegelt sich in der vorliegenden Untersuchung wider. Bei den Männern überwiegen die mittleren sozialen Klassen. Es folgen die unteren sozialen Schichten vor den Akademikern, die die höchste soziale Schicht in unserer Untersuchung darstellen. Bei den Frauen zeigt das Ergebnis eine ähnliche Reihenfolge der sozialen Schichten.

Bei der Wertung dieses Befundes ist auf den soziologischen Begriff des Krankheitsverhaltens einzugehen. So konnte gezeigt werden (Übersicht bei Siegrist, 1975), dass in unteren sozialen Schichten der Arztbesuch seltener ist. In einer Untersuchung an über 240 männlichen Befragten konnte nachgewiesen werden, dass 4 Faktoren des Krankheitsverhaltens, nämlich 1. die Symptomenaufmerksamkeit,

2. die praeventive Einstellung, 3. das Ausmass medizinischen Wissens und 4. die soziale Distanz zum Arzt mit der Schichtzugehörigkeit korrelieren: Je höher der soziale Status, desto besser sind die Komponenten des Krankheitsverhaltens ausgebildet (Siegrist, 1975). Aufgrund dieses Tatbestandes wäre zu erwarten, dass die höheren sozialen Schichten in unserem Patientenkollektiv stärker als in der Wohnbevölkerung vertreten sind. Ein Vergleich mit der Wohnbevölkerung der Stadt Düsseldorf (Volkszählung der Wohnbevölkerung mit Schulabschluss am 27.5.1970 nach Art des höchsten Schulabschlusses) zeigt jedoch, dass in unserer Untersuchung wesentlich weniger Akademiker (Männer 0,7 %, Frauen 1,4 %) als in der Wohnbevölkerung (Männer 5,5 %, Frauen 2,4 %) vorkommen. Es muss allerdings mitberücksichtigt werden, dass viele Angehörige der höheren sozialen Schichten Privatpatienten sind und sie wahrscheinlich nicht in dem gleichen Umfang in die allgemeine Ambulanz einer Universitätsklinik überwiesen werden wie die Patienten der unteren sozialen Schichten. Ein Vergleich der Häufigkeit der mittleren und unteren Schichten unseres Kollektivs mit der Wohnbevölkerung zeigt, soweit dies möglich ist, keine nennenswerten Unterschiede.

Es ist festzustellen, dass Akademiker als höchste soziale Schicht in unserem Kollektiv seltener als in der Wohnbevölkerung vorkommen, obwohl bei ihnen ein besser ausgeprägtes Krankheitsverhalten vorzufinden ist; die unteren und mittleren sozialen Schichten weisen in unserem Kollektiv gleiche Häufigkeit wie in der Wohnbevölkerung auf, obwohl von ihnen bekannt ist, dass sie seltener einen Arzt

aufsuchten. Dies legt den Schluss auf ein gehäuftes Auftreten der Adipositas in mittleren und unteren sozialen Schichten nahe.

Wie erwähnt, überwiegen in unserem Patientenkollektiv bei den Männern die mittleren sozialen Klassen. In diesen sozialen Schichten herrschen Berufe vor, denen aufgrund hoch technisierter Arbeitsabläufe jegliche körperliche Arbeit fast vollständig abhanden gekommen ist. Kontrollaufgaben und Schreibtischarbeit stehen bei diesen Berufsgruppen im Vordergrund. Bei den Hilfsarbeitern, die in dieser Untersuchung die untere Schicht darstellen, dürfte das körperliche Arbeiten zu sehr überwiegen, als dass die Übergewichtigkeit sich bei ihnen in gesteigertem Masse ausbreiten könnte. Sie nehmen in der vorliegenden Untersuchung einen Mittelplatz ein. Dass die Akademiker als höchste soziale Schicht den weitaus geringsten Anteil dieses Patientenkollektivs beanspruchen, dafür müssen zwei Punkte in Betracht gezogen werden. Einmal werden bei ihnen als ersten die immer dringlicher werdenden Warnungen der Wissenschaft vor der Übergewichtigkeit bzw. vor ihren Folgen Anklang finden; auf das besser ausgeprägte Krankheitsverhalten, insbesondere die präventive Einstellung der höheren sozialen Schichten wurde bereits hingewiesen. Zum anderen geht die Übergewichtigkeit im Gegensatz zu früheren Gesellschaften (s.o.) heute in den höchsten sozialen Schichten mit einem Prestigeverlust einher (Maddox et al., 1968; Liebermeister, 1970; Chetwynd et al., 1975). Dieses Ergebnis bei den Männern - stärkstes Auftreten der Übergewichtigkeit in mittleren sozialen Schichten - bestätigt die Studie von Silverstone et al. (1969) in London.

Andere Autoren fanden Übergewichtigkeit bei Männern am häufigsten in unteren sozialen Schichten vor (Boller, 1956; Moore et al., 1962; Fernandez et al., 1968; Stundkard, 1968; Pell, D'Allonzo, 1970 Lowenstein, Abraham, 1975; Ashwell, Etchell, 1975). Pflanz (1962, 1962/ 1963) und Wirths (1968) beschrieben Übergewichtigkeit bei Männern am häufigsten in höheren sozialen Schichten. Keine Abhängigkeit des Körpergewichtes von der sozialen Schicht konnte dagegen in anderen Studien aufgezeigt werden (Kaeding und Hirschlipp, 1968; Piorkowski, 1970).

Bei den Frauen zeigt das Ergebnis eine ähnliche Reihenfolge der sozialen Schichten wie bei den Männern, obwohl der Status des Hilfsarbeiters weit-aus häufiger als bei den Männern anzutreffen ist. Es liegt allerdings eine Abhängigkeit vom Ausmass des Übergewichtes vor, die darin besteht, dass mit steigendem Übergewicht der Anteil der Frauen immer grösser wird, die einer der unteren Sozialschichten angehören. Dieser Befund wird von allen oben aufgeführten Autoren bestätigt. Übergewichtige Frauen werden offenbar in den unteren sozialen Schichten eher akzeptiert (Meyer, Tuchelt-Gallwitz, 1967). Eine Zunahme des Gewichtes im Laufe des Lebens wird anscheinend bei ihnen als "normal" angesehen, so dass auch die Bereitschaft zur Gewichtsabnahme viel weniger vorhanden ist.

Zusammenfassung:

Unsere Befunde stimmen mit den Ergebnissen umfangreicher epidemiologischer Studien der Literatur überein, insbesondere was die Beziehung zwischen dem Auftreten der massiven Fettsucht bei Frauen und deren Sozialstatus anbelangt. Das unterstützt

die Vergleichbarkeit und allgemeingültige Bedeutung unserer Untersuchung.

I 2. Angaben zur Frage der familiären Häufung bzw. Veranlagung zur Fettsucht

Das familiär gehäufte Vorkommen der Adipositas ist mehrfach belegt worden (Schlegel et al., 1975; Meyer und Tuchelt-Gallwitz, 1967; Kaeding, Rohmann, 1967 Maddox et al. 1966; Bauer, 1945; Rony, 1940). Unsere Untersuchung zeigt lineare Korrelationen zwischen den BROCA-Indices der Patienten einerseits und den BROCA-Indices der Eltern andererseits. Eine besonders enge Beziehung besteht zwischen dem BROCA-Index des Patienten und dem BROCA-Index der Mutter. Im Rahmen der 10-Staaten-Studie in den USA (Garn und Clark, 1976) wurden ebenfalls signifikante Korrelationen zwischen dem Gewicht der Eltern und dem Gewicht der Kinder festgestellt. Ein besonderer Einfluss des Gewichtes der Mutter wie in unserer Untersuchung wurde hingegen nicht beobachtet. Unser Ergebnis darf nicht nur als weiterer Beweis für das familiär gehäufte Vorkommen der Adipositas gewertet werden, sondern auch als Hinweis auf die Konsequenzen, die sich für Arzt und Patient aus diesem Ergebnis ergeben. So wird von der Mehrzahl der Patienten (Männer 49 %, Frauen 57 %) von diesem gehäuften Auftreten der Fettsucht auf eine "familiäre Veranlagung zur Fettsucht" geschlossen. Die Frage einer familiären Veranlagung im Sinne einer genetischen Komponente der Fettsucht ist noch nicht hinreichend

beantwortet. Higgins (1976) untersuchte die Hautfaltendicke von Eltern und ihren leiblichen Kindern und von Eltern und adoptierten Kindern. Beide Korrelationen wiesen gleiche Werte auf. Ebenso stimmten die Korrelationen zwischen leiblichen Geschwistern und zwischen nicht leiblichen Geschwistern bei der gleichen Untersuchung der Hautfaltendicke überein. Dies deutet einen statistisch relevanten Ausschluss genetischer Faktoren für die überwiegende Zahl der Patienten an. Biochemische Untersuchungen zur Genetik der Fettsucht sind bisher noch rein hypothetischer Natur. James und Trayhurn (1976) diskutieren, dass Übergewichtige nach der Gewichtsreduktion einen herabgesetzten Grundumsatz haben, so dass postuliert wird, dass dieser herabgesetzte Grundumsatz, der genetisch determiniert ist, auch vor der Gewichtszunahme bestanden habe und zur Entwicklung des Übergewichtes geführt habe.

Die Diskussion um die Vererbung der Fettsucht dürfte für die Meinung der Patienten jedoch kaum ausschlaggebend gewesen sein. Vielmehr dürften unbequeme Gründe für die Übergewichtigkeit wie ein überhöhter Nahrungskonsum bewusst oder unbewusst vom Patienten zugunsten dieser "vererbten Veranlagung" verdrängt werden. Die Ursache für dieses gehäufte familiäre Vorkommen dürfte vielmehr in den häuslichen Ernährungsgewohnheiten beruhen. Der Patient lebt in einer Umwelt, in der ihm in den ersten Lebensjahren aus Unkenntnis oder falsch verstandener Sorge ein Verhalten anezogen wird, das häufig zwanghaft zur Fettsucht führt. Dies ist vergleichbar mit der Entwicklungsfettsucht nach H. Bruch (1957, 1964, 1974, s. auch Teil II 5), bei

der von den Eltern ein ähnliches Verhalten gezeigt wird, allerdings aus einer anderen Motivation (Enttäuschung, Frustration) heraus. Ein heranwachsender Mensch ist offenbar schon durch die Zugehörigkeit zu einer übergewichtigen Familie zur Fettsucht prädestiniert oder zumindest gefährdet. Die elterliche Familie kann somit als wichtiges Prognostikum, was die Entstehung einer Fettsucht anbelangt, angesehen werden.

Auch für die Therapie ergibt sich ein schwieriger Ansatz. Eine vom Patienten postulierte Veranlagung zur Fettsucht erschwert eine Therapie, die gegen Hyperphagie und Hypomotilität angeht, da diese Faktoren vom Patienten nicht als Ursache anerkannt werden. Andererseits wird der Fettsüchtige in dem Versuch, seine Essgewohnheiten zu ändern und seinen Nahrungskonsum einzuschränken, behindert, wenn seine engste, ebenfalls fettsüchtige Umgebung sich weiterhin "wie gewohnt", d.h. überreichlich ernährt.

Keine Korrelation besteht zwischen den BROCA-Indices von Patient und Partner. Eine Antwort auf die Frage, ob Adipöse vermehrt Adipöse zum Partner wählen, kann erst eine Untersuchung geben, bei der nur die Patienten berücksichtigt werden, die schon vor der Ehe fettsüchtig waren.

Die Angaben der Patienten zu Geschwistern und Kindern waren sehr unvollständig und es besteht die Schwierigkeit, dass Übergewichtigkeit bei Kindern, insbesondere für jede Altersstufe nicht genau zu bestimmen ist.

33 % der Männer und 40 % der Frauen geben einen Diabetes mellitus in der Familie an. Das gehäufte Auftreten von Diabetes mellitus in der Familie des Kollektivs überrascht nicht: da ein gehäuftes Auftreten der Fettsucht in der Familie angegeben wird,

ist mit einer hohen Inzidenz von Diabetes mellitus zu rechnen. Dohse (1977) fand bei 44 % der Männer und 51 % der Frauen unseres Kollektivs eine Glucosetoleranzstörung (s. Teil II 1). Dublin und Marks (1951) gaben die Diabetes-Morbidität bei Übergewicht drei- bis viermal häufiger als bei Normgewichtigen der USA an. West und Kalbfleisch (1971) fanden aufgrund einer Gesamtauswertung aus 10 Nationen dreimal häufiger Diabetiker bei Fettsüchtigen als bei Normgewichtigen.

I 3. Angaben zum Verhalten der Angehörigen

Das Ergebnis der Frage nach dem Verhalten der Angehörigen steht in Übereinstimmung mit der in Teil I 1 erwähnten und zitierten Beobachtung (s. auch Teil II 3).

Adipöse Frauen werden nicht in dem Umfang von ihren Angehörigen unterstützt in dem Bestreben, an Gewicht zu verlieren, wie die Männer (Männer 78 %, Frauen 62 %). Übergewichtigkeit scheint bei ihnen vor allem von einem gewissen Alter an als normal angesehen zu werden. Auch geben Frauen häufiger an, dass sie von ihren Angehörigen in ihren Bemühungen um eine Gewichtsreduktion kritisiert werden (Männer 4 %, Frauen 7 %).

Dieses Ergebnis macht die Notwendigkeit einer intensiven psychologischen Betreuung der Frauen deutlich.

II Persönlichkeit des Adipösen

II 1. Allgemeine anamnestische Angaben

In diesem Teil der Untersuchung wurde festgestellt, in welchem Umfang den Patienten bekannt ist, ob bestimmte Krankheiten bei ihnen vorliegen. Die Adipositas geht mit einer Reihe von typischen Begleiterkrankungen einher. Diese Begleiterkrankungen können ihre Ursache in der Adipositas haben; die Adipositas kann zu den Faktoren gehören, die an der Pathogenese der Erkrankung beteiligt sind bzw. die Adipositas ist mit einer Reihe von Erkrankungen signifikant gehäuft assoziiert (Gries et al., 1976).

Insbesondere das gehäufte Auftreten einzelner gesicherter coronarer Risikofaktoren bei Fettsüchtigen ist in einer Reihe von Studien nachgewiesen worden (Gries et al., 1976). Dohse (1977) hat die 500 Patienten, die den vorliegenden Fragebogen beantwortet haben, auf die Risikofaktoren für den Myocardinfarkt (mit Ausnahme der Rauchgewohnheiten) untersucht.

Folgendes Ergebnis wurde ermittelt:

	Männer	Frauen
Hypertonie	77 %	68 %
Hyperlipoproteinämie	54 %	22 %
Glucose-Intoleranz	44 %	51 %
Hyperuricämie	33 %	18 %

Im Vergleich dazu sind die anamnestischen Angaben der Patienten dargestellt:

	Männer	Frauen
Hypertonie	55 %	42 %
Hyperlipämie	38 %	18 %
Diabetes	12 %	11 %
Gicht	9 %	5 %

Die Erkrankung an Hyperlipämie ist den meisten weiblichen Patienten bekannt. Bei den Männern kennen 70 % der Erkrankten diesen Befund. Die Hypertriglyceridämie gilt als Folge der Adipositas (Bagdade et al., 1971; Bierman, Glomset, 1974). Die Häufigkeit der Hypertriglyceridämie ist bei Adipösen mindestens drei- bis viermal so gross, wie in der "normalen" Population (Hallenberg, Sranberg, 1967), wo sie in 5,6 % (Gustafson et al., 1972) bis 8,6 % (Wood et al., 1972) vorkommt. Dies bestätigen die Angaben der Patienten.

Die Hypertonie ist die häufigste Begleiterkrankung der Adipositas (Robinson et al., 1940; Walker, 1954). Etwa zwei Drittel der Männer und Frauen unseres Kollektivs, die unter einer Hypertonie leiden, ist dieser Befund bekannt. In einer grossen Zahl von epidemiologischen Studien konnte belegt werden, dass insbesondere bei Männern der Blutdruck mit dem Übergewicht korreliert (Übersicht bei Chiang et al., 1969; Sive et al., 1970; Kapell, 1971; Stamler et al., 1975 a, b). Berchtold et al. (1975) fanden bei 240 Adipösen eine Hypertonieprävalenz von 69 %, wobei sich mit steigendem Übergewicht die Hypertonie verstärkte. Die Framingham-Studie zeigte bei ca. 5200 erwachsenen Männern und Frauen bei Eintritt in die Studie eine signifikante Korrelation zwischen Übergewicht und Blutdruck. Je höher also das Übergewicht, umso höher die Hypertoniemorbidität (Kannel et al., 1967a). Ein derartiger Zusammenhang zwischen steigendem Übergewicht und vermehrtem Auftreten der Angabe "Hypertonie" lässt sich in unserer Untersuchung nur bei den Frauen feststellen.

Zu den Faktoren "Diabetes" und "Gicht" muss gesagt werden, dass die diagnostizierte Glucose-Intoleranz bzw. Hyperuricämie sich nicht notwendigerweise in den

Krankheitsbildern "Diabetes" bzw. "Gicht" manifestiert, worauf sich die unterschiedlichen Ergebnisse zwischen klinischem Befund und Angabe der Patienten sicherlich z.T. zurückführen lassen. Auf die Erhöhung der Diabetes-Morbidität bei Übergewichtigen um das drei- bis vierfache gegenüber Normgewichtigen wurde schon hingewiesen (s. Teil I 2). Eine Erhöhung der Gicht-Morbidität bei Adipösen ist nicht belegt. Andererseits sind ca. 50 % der Gichtkranken adipös (Grahame, Scott, 1970; Mertz 1971; Wyngaarden, Kelley, 1972).

Sowohl bei den klinisch ermittelten Diagnosen als auch bei den Angaben der Patienten treten bis auf die Glucosetoleranzstörung die Risikofaktoren bei den Männern häufiger auf. Dies steht in Einklang mit dem Tatbestand, dass der Myocardinfarkt bei Frauen entsprechend seltener ist. Crumpton (1959) gibt an, dass Männer fünfmal häufiger vom Herzinfarkt betroffen werden als Frauen, was anamnetisch auch in der vorliegenden Untersuchung angegeben wurde (Männer 11 %, Frauen 2 %).

Der Aufklärungsstand der Patienten, vor allem was das Auftreten der Risikofaktoren Hypertonie und Hyperlipämie angeht, ist überraschend gut. Vom gesundheitspolitischen Aspekt betrachtet könnte dieses Wissen der Fettsüchtigen Basis für eine wirksame Motivation zur Therapie der Adipositas sein.

Eine häufige Begleiterscheinung der Fettsucht ist die Fettleber (Zelman, 1952; Westwater, Fainer, 1958; Leevy 1962; Muting et al., 1973). Eindeutige Zusammenhänge zwischen Fettsucht und Fettleber wurden berichtet (Hanefeld et al., 1968; Irsigler, 1971; Thaler, 1970; Knick, 1970). Bei massiver Adipositas wird die Häufigkeit der Fettleber in der Literatur zwischen 50 und 98 % angegeben (Buchwald et al.,

1974). In unserer Untersuchung machen 21 % der Männer und 7 % der Frauen die Angabe "Fettleber". Die Erkrankung an einer Fettleber ist offensichtlich einer Reihe von Patienten nicht bekannt. Auch ohne entsprechende Vergleichszahlen von Normgewichtigen dürfte die Praevalenz der Angabe "Fettleber" zumindest bei den Männern für eine Erhöhung der Fettleber-Morbidität bei Adipositas sprechen.

Wie aus der Framingham-Studie (Friedman et al., 1967) und einer Studie an ca. 63000 weiblichen TOPS-Mitgliedern (Bernstein et al., 1973) hervorgeht, leiden Adipöse, insbesondere Frauen häufiger an Gallensteinen. In der Studie an den TOPS-Mitgliedern wurde eine Praevalenz von 15,1 auf 100 adipöse Frauen ermittelt (Bernstein et al., 1976), im Gegensatz dazu betrug die Praevalenz in der Framingham-Studie (Friedman et al., 1967) 5,8 auf 100 Personen. Die Angaben unseres Patientenkollektivs (Männer 3 %, Frauen 14 %) bestätigen das häufigere Auftreten der Cholelithiasis bei Frauen und die Praevalenz, die in der TOPS-Studie festgestellt wurde, Hernien, besonders Nabelhernien, kommen bei Fett-süchtigen häufig vor (Brugsch, 1919). In unserer Befragung geben 15 % der Männer und 4 % der Frauen Hernien an.

Ohne entsprechende Begleiterkrankungen wie Diabetes, Hyperlipämie oder Hypertonie treten periphere arterielle Erkrankungen bei Adipösen nicht gehäuft auf. Dies geht aus älteren (Juergens et al., 1960) wie neueren Untersuchungen deutlich hervor (Wollenweber et al., 1971; Gordon, Kannel, 1973; Vogelberg et al., 1975). 21 % der Männer und 25 % der Frauen geben in unserer Untersuchung arterielle Durchblutungsstörungen an. Da bei vielen Patienten unseres Kollektivs Erkrankungen wie Diabetes,

Hyperlipämie oder Hypertonie vorliegen, könnte dieser Tatbestand eine Erklärung für die hohe Praevalenz dieser Angabe sein.

Über den Zusammenhang von Adipositas und Varicosis wurden unterschiedliche Resultate berichtet. Hanzlicova et al. (1967), Wahren (1975) und Koch (1963) fanden vermehrt Varizen bei Adipösen. Kimmel (1963) und Duchosal et al. (1968) konnten keine Häufung der Varicosis bei Adipositas nachweisen. Die Varicosis-Praevalenz unserer Befragung beträgt 14 % bei den Männern und 38 % bei den Frauen. Dieser Befund könnte für ein vermehrtes Auftreten der Varicosis bei Adipositas sprechen.

Über den Zusammenhang zwischen "degenerativem Rheumatismus", insbesondere Arthrosen mit Hyperplasie an der Wirbelsäule (Julkunen et al., 1971) und Adipositas ist in der Literatur berichtet worden (Walker, 1954), obwohl diese nach wie vor unklar sind. Die bereits erwähnte TOPS-Studie hat bei ca. 74000 Frauen degenerative Veränderungen signifikant häufig vorgefunden, wobei mit steigendem Übergewicht die Häufigkeit zunimmt (Rimm et al., 1975). 15 % der Männer und 18 % der Frauen geben Arthrosen in der Anamnese an. Ein Zusammenhang zwischen steigendem Übergewicht und steigender Praevalenz dieser Angabe ist bei den Frauen ersichtlich.

Ischialgien führen 26 % der Männer und 27 % der Frauen in der Anamnese an. Die hohe Praevalenz dieser Angabe bei Männern und Frauen weist auf ein gehäuftes Vorkommen von Ischialgien bei Übergewichtigen hin.

Die Angabe "Thrombosen" wird von 5 % der Männer und 12 % der Frauen gemacht. Ein vermehrtes Auftreten

dieser Erkrankung bei Adipositas lässt ohne entsprechende Vergleichsuntersuchung allenfalls die Praevalenz bei den Frauen vermuten.

39 % der Frauen geben Menstruationsstörungen an. Hüter (1967) fand in 40 % der Fälle die Fettsucht der Frauen mit Störungen in der Regelmässigkeit des Zyklus verbunden. Eine Abhängigkeit vom Ausmass des Übergewichtes lässt sich in unserer Untersuchung nicht feststellen. Frauen mit dem geringsten Übergewicht, die auch das niedrigste Durchschnittsalter aufweisen (s. Abschnitt B), geben mit gleicher Häufigkeit Menstruationsstörungen an wie Frauen mit höchstem Übergewicht, die das höchste Durchschnittsalter aufweisen. Eine Abhängigkeit vom Alter der Patienten lässt sich also ebenfalls nicht erkennen, so dass die Annahme, dass Zyklusveränderungen in der Praemenopause von den Patientinnen in Zusammenhang mit dem Übergewicht gebracht werden könnten, nicht bestätigt werden kann. Von gynäkologischer Seite wird allerdings gesagt, dass nur etwa 1 % aller geschlechtsreifen Frauen einen absolut regelmässigen Zyklus während eines Jahres aufweist (Collett et al., 1954; Engle und Shelesnyak, 1934). Eine Beurteilung der Häufigkeit der Angabe "Menstruationsstörungen" kann demnach nicht erfolgen.

Zusammenfassung:

Der überwiegende Teil der fettsüchtigen Männer und Frauen weiss, dass bei ihnen die Risikofaktoren "Hypertonie" und "Hyperlipämie" vorliegen. Die Erkrankungen "Fettleber", "Cholelithiasis", "Hernien", "Varicosis" und "Arthrosen" kommen, wie die Literaturangaben zeigen, bei Adipositas gehäuft vor. Die Angaben der Patienten zu diesen Er-

krankungen weisen Praevalenzen auf, die auch ohne entsprechende Vergleichszahlen an Normgewichtigen das in der Literatur beschriebene vermehrte Auftreten bestätigen. Die Angaben der Patienten zu "Ischialgien" lassen auch ohne Vergleichszahlen und Literaturangaben auf ein gehäuftes Vorkommen bei Fettsucht schliessen. Die Praevalenz der Angaben "Thrombosen", "arterielle Durchblutungsstörungen" und "Menstruationsstörungen" lassen aus den angeführten Gründen keine endgültige Stellungnahme zu.

Ein Zusammenhang zwischen vermehrter Praevalenz dieser Krankheiten und steigendem Übergewicht lässt sich bei den Frauen durchweg auffinden.

In einer gesonderten Berechnung sind die Angaben der Patienten zu den aufgeführten Krankheiten auf eine Altersabhängigkeit untersucht worden (s. als Beispiel die Angabe "Hypertonie", Tab. 68 - 72). Es zeigt sich, dass die Erkrankungen mit zunehmendem Alter von Männern und Frauen häufiger angegeben werden. Aber auch bei den jüngeren Patienten weisen die Krankheiten Praevalenzen auf, die auch ohne entsprechende Vergleichszahlen an Normgewichtigen erhöht erscheinen. Eine Abhängigkeit vom Ausmass des Übergewichtes lässt sich bei vielen Krankheiten in den einzelnen Altersgruppen ebenfalls feststellen. Bei der Beurteilung der Angaben der Patienten zu den Begleit- und Folgeerkrankungen der Adipositas kann zwar der Faktor "Alter" nicht ganz ausser acht gelassen werden, es kommt ihm aber bei weitem nicht die Bedeutung zu wie dem Faktor "Übergewicht".

II 2. Angaben zur Verminderung der körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit

Dieser Teil des Fragenkomplexes stellt die Eigen-Anamnese des Patienten dar. Er beinhaltet Äusserungen des Patienten zu seinem "Allgemeinbefinden", insbesondere die Beschwerden, die seinen Tagesablauf behindern und ihn einen Arzt aufsuchen lassen. Die Schwierigkeit der Auswertung liegt darin, aus den vorliegenden, subjektiven Angaben zu Diagnosen zu gelangen. Hierbei darf vor allem die Persönlichkeit des Patienten nicht unberücksichtigt bleiben. Wie schon im Abschnitt B erwähnt, wurde mit 281 Patienten des Gesamtkollektivs (72 Männer und 209 Frauen) der MMPI-Test durchgeführt. Zwei Parameter dieses Testes - die Hypomanie-Skala und die Hypochondrie-Skala - geben Hinweise auf die Kritikfähigkeit des Fett-süchtigen der eigenen Leistungsstärke gegenüber. Die Hypomanie-Skala (McKinley und Hathaway, 1944) misst den Persönlichkeitsfaktor, der für Personen mit deutlicher Überproduktivität im Denken und Handeln charakteristisch ist. Der Hypomaniker gerät im allgemeinen dadurch in Schwierigkeiten, dass er zuviel unternimmt. Der Wert bei den übergewichtigen Frauen auf dieser Skala zeigt keine Erhöhung gegenüber der Standardpopulation. Bei den übergewichtigen Männern ist der Wert gegenüber der Standardpopulation leicht erhöht ($p \leq 0,05$) (Krüskemper, Gertrud M. et al., 1977). Bei adipösen Männern ist demnach eine leichte Überschätzung der eigenen Leistungsfähigkeit anzunehmen. Die Hypochondrie-Skala (McKinley und Hathaway, 1942) misst den Grad, in dem die Versuchsperson sich mit den Körperfunktionen in abnormer Weise beschäftigt und Besorgnis über sie zeigt. Versuchs-

personen mit hohen Hypochondrie-Werten sind in übertriebener Weise um ihre Gesundheit besorgt. Sie beklagen sich häufig über Schmerzen und Störungen, die schwer identifizierbar sind und für die keine organische Grundlage gefunden werden kann. Die Werte der fettsüchtigen Männer und Frauen auf dieser Skala sind gegenüber der Standardpopulation signifikant erhöht ($p \leq 0,001$). (Krüskemper, Gertrud M. et al., 1977). Bei adipösen Männern und Frauen muss man folglich von einer starken Unterschätzung der eigenen Leistungsfähigkeit ausgehen.

Die folgenden subjektiven Angaben der Patienten sind aufgrund dieser Ergebnisse immer mit dem Vorbehalt zu betrachten, dass adipöse Männer dazu neigen, ihre Leistungsfähigkeit sowohl zu überschätzen als auch sehr zu unterschätzen, während bei adipösen Frauen eine starke Unterschätzung der eigenen Leistungsfähigkeit vorzufinden ist.

Die Mehrheit der Männer und Frauen (Männer 64 %, Frauen 57 %) sehen ihre körperliche Leistungsfähigkeit vermindert. Die Praevalenz der Verminderung der Leistungsfähigkeit bei den Männern überwiegt und mit steigendem Übergewicht ist bei Männern und Frauen auch ein Ansteigen der Praevalenz zu verzeichnen.

Einer der entscheidenden Faktoren, der für die Beeinträchtigung der Leistungsfähigkeit verantwortlich zu machen ist, ist die Einschränkung der Atemfunktion. Pathophysiologische Momente hierbei sind die Hochdrängung des Zwerchfells durch den abdominellen und mesenterialen Fettansatz (Schimert, 1974), sowie die Verminderung der Atemexkursion durch

den thorakalen Fettansatz und die fettige Infiltration der Atemmuskulatur, die bei deutlicher Adipositas zu einer Verminderung der Vitalkapazität führen (Prodger, Dennig, 1932; Barrera et al., 1967). So geben 55 % der Männer und 52 % der Frauen eine Atemnot an. "Atemnot bei körperlicher Tätigkeit" tritt bei 60 % der Männer und 59 % der Frauen auf. Dass eine "Atemnot schon im Sitzen" bestehe, führen 12 % der Männer und 8 % der Frauen an. In allen Fällen ist die Angabe "Atemnot" mit steigendem Übergewicht häufiger anzutreffen. Die Angabe "Atemnot im Liegen" zeigt höhere Praevalenz bei den Frauen (Männer 10 %, Frauen 14 %). Als pathophysiologisches Moment wirkt sich aus, dass sich im Liegen die Atemsituation verschlechtert, da in dieser Position die Thoraxwand noch weniger ausgedehnt werden kann (Naimark, Cherniak, 1969), was vor allem das Ergebnis bei den Frauen deutlich zeigt. Besonders wichtig ist hier der ausgeprägte Anstieg dieses Symptoms in den höchsten Gewichtsklassen.

Diese Störungen der Atemfunktion, die Ausdruck einer pulmonalen oder cardialen Insuffizienz sein können, bedeuten für viele Fettsüchtige einen "circulus vitiosus": Einmal sind diese Störungen adipositasbedingt. Die Reversibilität lässt sich durch entsprechende Gewichtsabnahme beweisen (Farebrother et al., 1974). Je mehr aber die Atemarbeit zunimmt, umso weniger wird der dyspnoische Patient sich bewegen, die körperliche Aktivität nimmt ab. Dies begünstigt die Entwicklung der Adipositas weiter (Wilson, Wilson, 1969).

Pathophysiologisch vergesellschaftet mit den Störungen der Atemfunktion ist die Herzfunktion. Der Stoffwechsel des vermehrten Körperfettes, sowie der durch Übergewicht bedingte erhöhte Arbeitsaufwand bei der Atmung und Fortbewegung erhöhen den Sauerstoffverbrauch (Astrand, 1960; Turell et al., 1964; Schimert, 1974) insbesondere bei Arbeit (Prodger, Dennig, 1932). Kompensatorisch sind totales Blutvolumen, Minutenvolumen und Schlagvolumen (Lauter, Baumann, 1928) erhöht. Am Herzen selbst zeigt sich eine regulative Dilatation infolge stetig erhöhter Volumenbelastung (Alexander, 1964; Cermak, 1965), eine Lipomatosis cordis und eine echte muskuläre Myocardhypertrophie (Amad et al., 1965; Alexander, 1969). Stetige Überbeanspruchung dieser Kompensationsmechanismen kann letztlich zu einer globalen Herzinsuffizienz führen (Alexander, 1975). Es besteht ein Missverhältnis zwischen cardialem Leistungsvermögen und der durch die Adipositas geforderten Mehrleistung. Bei der Angina pectoris als Ausdruck einer coronaren Herzkrankheit, besteht ebenfalls ein Missverhältnis zwischen Sauerstoffangebot und Sauerstoffbedarf. Die Framingham-Studie (Kannel et al., 1967 b; Kannel, Gordon, 1973; Kannel, Gordon, 1975) zeigte einen Zusammenhang zwischen Übergewicht und der coronaren Krankheit insgesamt. Ein Symptom der Angina pectoris, "ausstrahlende Herzschmerzen", geben in unserer Untersuchung 39 % der Männer und 35 % der Frauen an. Eine ansteigende Praevalenz dieses Symptoms mit steigendem Übergewicht ist zu erkennen. Ebenso wie bei den coronaren Risikofaktoren (s. Teil II 1) überwiegt die Praevalenz bei den Männern, was auch beim Myocardinfarkt, einem

anderen Symptom der coronaren Herzkrankheit, beobachtet wurde.

Die anderen Angaben über Störungen der Herzfunktion, wie "Herzbeschwerden", "Herzklopfen", "Herzrasen" und "Herzschwäche" zeigen durchweg grössere Praevalenz bei den Frauen. Ein Zusammenhang zwischen steigendem Übergewicht und der Häufigkeit dieser Angaben ist nicht festzustellen. Die Angabe "Herzrasen" weist bei den Frauen sogar sinkende Praevalenz mit steigendem Übergewicht auf. Dieser Befund steht in einem gewissen Gegensatz zu der eingangs beschriebenen Unterschätzung der Adipösen der eigenen Leistungsstärke gegenüber. Vielleicht könnte eine Erklärung darin gefunden werden, dass, wie schon bei den Störungen der Atemfunktion erwähnt, Übergewichtige nur selten körperliche Anstrengungen unternehmen und so auch kaum Anzeichen einer körperlichen Anstrengung registrieren können. Ähnlich muss die Beantwortung der Frage nach "Konzentrationsschwäche" beurteilt werden. Diese Verminderung der geistigen Leistungsfähigkeit zeigt die geringste Praevalenz bei Männern und Frauen mit höchstem Übergewicht.

Die Angabe "unwillkürliches Einschlafen" könnte als Ausdruck eines Pickwick-Syndroms (Burwell et al., 1956) gewertet werden, das sich durch hochgradige Adipositas und Störungen der Atem- und Herzfunktion auszeichnet. 20 % der Männer und 14 % der Frauen geben dieses Symptom an. Eine Gewichtsabhängigkeit - im Sinne eines Ansteigens der Praevalenz mit steigendem Übergewicht - ist zu erkennen.

Obstipation wird von 17 % der Männer und 39 % der Frauen beklagt. Ein Zusammenhang mit steigendem Übergewicht lässt sich nicht herleiten. Ursachen für die Obstipation könnten die überdehnten und

erschlafften Bauchmuskeln oder die mangelnde Bewegung sein (Lachnit, 1963).

Eine andauernde Überbeanspruchung der Wirbelsäule und Gelenke durch überhöhtes Körpergewicht muss sich in degenerativen Veränderungen äussern (Gries et al., 1976). Signifikant gehäufte degenerative Veränderungen wurden in der TOPS-Studie bei ca. 74000 Frauen beschrieben. Auch in unserer Untersuchung geben 46 % der Männer und 53 % der Frauen Gelenkbeschwerden an.

Wie in Teil II 1 sind auch in diesem Teil der Untersuchung die Angaben der Patienten zu den angeführten Beschwerden auf eine Altersabhängigkeit untersucht worden (s. als Beispiel die Angabe "Atemnot bei körperlicher Tätigkeit", Tab. 73 - 77). Es zeigt sich, dass die Beschwerden mit zunehmendem Alter von Männern und Frauen häufiger angegeben werden. Aber auch bei den jüngeren Patienten weisen die Beschwerden Praevalenzen auf, die als erhöht betrachtet werden dürfen. Eine Zunahme der Häufigkeit der Beschwerden mit steigendem Übergewicht in den einzelnen Altersgruppen lässt sich ebenfalls beobachten.

Die steigende Praevalenz der angegebenen Beschwerden in den Quintilen lässt sich also in weit grösserem Masse auf zunehmendes Übergewicht als auf zunehmendes Alter zurückführen.

II 3. Angaben zum Selbstbildnis und Selbstverständnis des Adipösen

Bisher wurde die Umwelt des Fettsüchtigen beschrieben. Beschwerden und Krankheiten, die mit der Fettsucht in Zusammenhang zu bringen sind und eine Ge-

fährdung für den Fettsüchtigen darstellen, wurden erwähnt. Dieser Teil der Untersuchung will auf den Patienten selbst eingehen. Was sagt er selbst zu dem auffälligsten Merkmal seiner Krankheit, seinem Aussehen?

43 % der Männer und 67 % der Frauen geben an, dass ihr Aussehen sie störe. Mit steigendem Übergewicht erhöht sich die Häufigkeit dieser Angabe bei Männern und Frauen nicht. Bei denjenigen Männern und Frauen, die angeben, ihr Aussehen störe sie nicht, ist in einer gesonderten Berechnung der Sozialstatus ermittelt worden (s. Tab. 78). Bei den Männern zeigt dieser keine Abweichung vom Sozialstatus des gesamten männlichen Patientenkollektivs. Bei den Frauen hat sich hingegen der Anteil der Hilfsarbeiter von 28 % im weiblichen Gesamtkollektiv auf 34 % erhöht. Dies stimmt mit den bisher getroffenen Aussagen (s. Teil I 1) zur Einstellung der unteren Schichten zur Adipositas bei Frauen überein.

Eine für Männer und Frauen typische Reihenfolge (s. auch Teil II 5) ergibt sich bei der Differenzierung der vorangestellten Frage: Die überwiegende Mehrheit der Männer (75 %) und fast alle Frauen (93 %) geben an, dass ihr Aussehen sie selbst störe. Bei den Männern stehen dann berufliche Nachteile (29 %), die ihnen aus ihrem Aussehen erwachsen, im Vordergrund. Da die meisten Männer unserer Untersuchung Berufe der mittleren und unteren sozialen Schichten ausüben (s. Teil I 1), in denen Repräsentationspflichten nicht zum Hauptaufgabenbereich gehören, dürften die angeführten beruflichen Nachteile wahrscheinlich nicht so sehr durch das Aussehen der Patienten bedingt sein sondern vielleicht eher durch die in Teil II 2 angegebene Verminderung der körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit.

Es folgen die Angaben "Aussehen störe den Partner" (18 %), "gesellschaftliche Nachteile" (15 %) und "Aussehen störe die Eltern" (5 %). Bei den Frauen steht die Angabe, dass ihr Aussehen den Partner störe (26 %) im Vordergrund. Es folgt die Angabe "gesellschaftliche Nachteile" (21 %). Hiermit dürften hauptsächlich Probleme der Bekleidung angesprochen sein. Moderne Kleidung ist gerade in der heutigen Zeit auf junge und vor allem schlanke Menschen abgestimmt. Übergewichtige Frauen haben dementsprechend weniger Möglichkeiten bei der Auswahl ihrer Kleidung. Sie sind nicht selten gezwungen, die Kleider ihrer Figur entsprechend umändern zu lassen, wenn nicht sogar masschneidern zu lassen, was in jedem Fall eine finanzielle Mehrbelastung bedeutet. "Berufliche Nachteile" sehen 17 % der Frauen durch ihr Äusseres bedingt. Die Angabe "Aussehen störe die Eltern" wird von 14 % der Frauen gemacht.

Mit steigendem Übergewicht nimmt die Häufigkeit der Angabe "Berufliche Nachteile" und annäherungsweise der Angabe "gesellschaftliche Nachteile" bei Männern und Frauen zu. Keine derartige Gewichtsabhängigkeit ist bei der Aussage, das Aussehen störe den Patienten selbst, zu verzeichnen. Bei der Frage nach dem Verhalten des Partners zeigt sich, dass zunehmendes Übergewicht bei den Männern immer mehr vom Partner als störend empfunden wird, während bei den Frauen eher das Gegenteil zutrifft. Bei ihnen vermindert sich mit steigendem Übergewicht die Anzahl derer, die angeben, ihr Aussehen störe den Partner. Hier muss sicherlich mangelnde Kritikfähigkeit angenommen werden. Andererseits aber stammen, wie schon in

Teil I 1 erwähnt, die Frauen mit höchstem Übergewicht aus den unteren sozialen Klassen. Und hier scheint es der Umwelt akzeptabel, dass vor allem ältere Frauen adipös sind (Meyer, Tuchelt-Gallwitz, 1967). Das Ergebnis der Aussage, das Aussehen störe die Eltern, weist abnehmende Häufigkeit mit steigendem Übergewicht bei Männern und Frauen auf. Dies könnte in Einklang stehen mit der in Teil I 2 beschriebenen familiären Häufung. Als mögliche Erklärung könnte gelten, dass sich bei Männern und Frauen mit höchstem Übergewicht die Entwicklung der Übergewichtigkeit über einen längeren Zeitraum hingezogen hat, also schon in der Kindheit begonnen hat. Ein Beginn der Fettsucht während der Kindheit könnte mit einiger Wahrscheinlichkeit mit einer Fettsucht der Eltern verbunden sein (s. Teil I 2), so dass nicht zu erwarten wäre, dass die Eltern das Übergewicht bei ihren Kindern als störend empfinden. Es muss allerdings mitberücksichtigt werden, dass die Patienten mit höchstem Übergewicht auch das höchste Durchschnittsalter aufweisen (s. Abschnitt B), so dass bei einigen von ihnen die Eltern schon verstorben sein können.

II 4. Angaben zur vermutlichen Ursache der Übergewichtigkeit.

Sinn jeder Therapie sollte es sein, gegen die Ursache oder zumindest gegen die pathophysiologische Entstehungsweise einer Krankheit anzugehen. Die Ursache der Krankheit sollte aber nicht nur dem be-

handelnden Arzt bekannt sein, sondern auch der Patient sollte wissen, worin der Grund für seine Krankheit liegt. Gerade für die Therapie der Fettsucht ist dies von besonderer Wichtigkeit. Denn Einschränkung des Nahrungskonsums und stärkere körperliche Bewegung als entscheidende Faktoren der Therapie verlangen von dem Patienten eine hohe Einsatzbereitschaft, die letztlich nur durch die Einsicht in die Ursache motiviert werden kann und aufrecht erhalten werden kann.

Die Männer sehen ihre Übergewichtigkeit hauptsächlich (63 %) in einer Polydipsie begründet. Es folgen Polyphagie (50 %) und "Drüsenstörung" (28 %). Die meisten Frauen geben als Grund für ihre Übergewichtigkeit eine Polyphagie (51 %) an. Es folgen "Drüsenstörung" (34 %) und Polydipsie (34 %).

Die Zahl der Männer und Frauen, die eine Polyphagie als Grund ihrer Übergewichtigkeit ansehen, nimmt mit steigendem Übergewicht immer mehr ab. In einer ernährungsanamnestischen Untersuchung an Fettsüchtigen (Jahnke et al., 1963) konnte festgestellt werden, dass nur ein Drittel der Fettsüchtigen den durchschnittlichen Kalorienverbrauch der westdeutschen Gesamtbevölkerung übertraf. Ob dieses Untersuchungsergebnis allerdings der Meinung der Patienten über die Ursache ihrer Übergewichtigkeit zugrunde gelegt werden kann, erscheint fraglich. Vielmehr dürften fehlende Einsicht in falsche Lebens- und Ernährungsgewohnheiten und mangelnde Kritikfähigkeit gegenüber der aufgenommenen Kalorienmenge ausschlaggebend dafür sein, dass vor allem Patienten mit massivem Übergewicht eine

Polyphagie als Ursache ihrer Fettsucht ausschliessen.

Die Angaben "Drüsenstörung" und Polydipsie zeigen steigende Praevalenz mit steigendem Übergewicht. Offenbar nimmt also der Teil der Männer und Frauen, die eine "Drüsenstörung" oder eine Polydipsie als Ursache ihrer Fettsucht in Betracht ziehen, mit steigendem Übergewicht immer mehr zu. In der erwähnten Untersuchung von Jahnke et al. (1963) wurde auch eine Prüfung der Nahrungsauswahl vorgenommen. Spezifische Ernährungsgewohnheiten, z.B. im Sinne einer Polydipsie, insbesondere von alkoholischen Getränken waren in Bezug auf die Durchschnittsbevölkerung nicht nachweisbar.

Die hohe Praevalenz der Angabe "Drüsenstörung" (Männer 28 %, Frauen 34 %) könnte eine Erklärung darin finden, dass 33 % der Männer und 34 % der Frauen über die Endokrinologische Ambulanz der 2. Medizinischen Klinik der Universität Düsseldorf in die Übergewichtigen Ambulanz gekommen sind. Ob diesen Patienten von ihrem Hausarzt, der ja für die Überweisung in die Endokrinologische Ambulanz verantwortlich ist, mitgeteilt wurde, ihre Fettsucht beruhe auf einer Drüsenstörung, oder ob die allgemeindiagnostische Massnahme einer endokrinologischen Untersuchung die Patienten zu der Überzeugung veranlasste, eine Drüsenstörung sei die Ursache für ihre Übergewichtigkeit, muss dahingestellt bleiben.

In einer gesonderten Berechnung (s. Tab. 79) ist der Sozialstatus derjenigen Männer und Frauen ermittelt worden, die eine "Drüsenstörung" für die

Ursache ihrer Fettsucht halten. Sowohl bei Männern als auch bei Frauen zeigt dieser Sozialstatus gegenüber demjenigen des Gesamtkollektivs keine Abweichung. Die Auffassung, eine "Drüsenstörung" sei für die Fettsucht verantwortlich zu machen, ist also offensichtlich nicht das Privileg unterer sozialer Schichten, sondern sie wird von allen Schichten des Patientenkollektivs geteilt. Das Abschieben der eigenen Verantwortung für den Zustand der Übergewichtigkeit auf eine ominöse Drüsenstörung - dieses Vorgehen scheint auch vor höherer sozialer Stellung und höherer Bildung nicht Halt zu machen. Der einleitende Vortrag des behandelnden Arztes der Übergewichtigen-Ambulanz, in dem auch auf die Ursache der Übergewichtigkeit aufmerksam gemacht wurde (s. Abschnitt B), scheint in dieser Hinsicht wenig Reflektion bewirkt zu haben.

II 5. Angaben zu Beginn und Dauer des Übergewichtes

Wie die Auswertung der Frage nach dem zeitlichen Anfang der Adipositas zeigt, kann eine Reihe von Patienten den Beginn der Adipositas nicht mit - im arithmetischen Sinne - einem Zeitpunkt angeben. Die Fettsucht hat sich also offenbar bei den meisten Patienten kontinuierlich entwickelt und nur gewisse Hauptschübe in dieser Entwicklung lassen sich in grobem Masse zeitlich lokalisieren. Ca. 77 % der Patienten (Männer und Frauen) geben den Beginn des Übergewichtes mit "später" , d.h. im Erwachsenenalter an. Ein Drittel (Männer 32 %, Frauen 31 %)

der Männer und Frauen sieht den Zeitpunkt des Beginns "im Schulalter". "Vor der Schule" begann bei 16 % der Männer und 26 % der Frauen nach ihren Angaben das Übergewicht. Es liegen also Überschneidungen vor, die bei einer gewissen Anzahl von Männern und Frauen (mindestens 22 % Männer und 34 % Frauen) zumindest 2 Hauptschübe in der Entwicklung der Fettsucht erkennen lassen. Die so häufig aus physiologischen und metabolischen Gründen geforderte Unterscheidung in eine "juvenile Fettsucht" und eine "Erwachsenen-Fettsucht" (Gries et al., 1976) ist also an dem vorliegenden Kollektiv nur in begrenztem Umfang nachzuvollziehen. Offenbar deutet sich damit an, dass diese anhand von Einzelfällen und theoretischen Überlegungen postulierte Differenzierung der Fettsucht bei der Masse der Patienten in praxi wegen allfälliger Überschneidungen und unpräziser Angaben nur von geringer Bedeutung ist.

Bei der Behandlung der Frage nach einem Ereignis, das mit dem Beginn der Fettsucht in einen Zusammenhang gebracht werden kann, muss das psychiatrische Konzept nach H. Bruch (1957, 1964, 1974) zitiert werden. H. Bruch beschreibt eine Entwicklungsfettsucht, die im Kindes- und Adoleszentenalter vorkommt. Die Ursache dieser Entwicklungsfettsucht liegt hauptsächlich in einer übertriebenen Erfüllung der "Versorgungspflichten durch die Eltern", die oft frustriert und enttäuscht sind. Dieser relativ kleinen Gruppe von emotional labilen Patienten hat Silverstone (1969) die Hauptmasse der Fettsüchtigen gegenübergestellt, bei der ein Nachweis von psychischen Störungen nicht gelingt. In

einer zahlenmässig geringen Untergruppe dieser "Erwachsenenfettsucht" sind trotz relativ stabiler Persönlichkeitsstruktur emotionale Faktoren an der Störung der Ernährungsgewohnheiten kausal beteiligt. H. Bruch (1964) bezeichnet sie als reaktive Erwachsenenfettsucht, bei der eine reaktive Esslust besteht, die durch dramatische Situationen, wie Verlust von Verwandten, Heimat usw. ausgelöst wird, die aber auch Kompensation für seelische Spannungen und Enttäuschungen sein kann. So werden wesentliche Veränderungen im Leben wie Heirat, Schwangerschaft, Veränderung im Verhalten oder Gesundheitszustand von Angehörigen, Trennung, Scheidung, Übertretungen des Gesetzes resp. ihre Folgen in der Anamnese von Adipösen häufiger gefunden als bei Schlanken (Lipinski, 1975). In unserer Untersuchung sieht die Mehrzahl der Frauen (48 %) den Beginn der Fettsucht im Zusammenhang mit einer Schwangerschaft. Polyphagie, die auch noch nach der Stillzeit eingehalten wird, und Berufsaufgabe nach der Geburt und damit verbunden geringere körperliche Aktivität sind sicherlich Faktoren, die die Auslösung einer Fettsucht begünstigen. Eine Operation geben 29 % der Frauen und 21 % der Männer als mit dem Beginn der Fettsucht verbunden an. Neben seelischen Störungen, die als Folgeerscheinungen nach Operationen, z.B. nach Amputationen auftreten können, können lange Bettlägerigkeit, d.h. körperliche Untätigkeit und übertriebene Pflege, d.h. vor allem in Form eines überhöhten Kalorienangebotes insbesondere durch die Familie ausschlaggebende Faktoren sein. Die Angaben "Berufswechsel" (Männer 7 %, Frauen 3 %) und "Unfall" (Männer 12 %, Frauen 7 %) zeigen bei den Männern höhere Praevalenz. Die Angaben "Seelische Traumata" (Männer 11 %, Frauen 21 %), "Todesfall" (Männer 4 %, Frauen 11 %), "Ehescheidung"

(Männer 2 %, Frauen 4 %), "Wohnungswechsel" (Männer 1 %, Frauen 9 %) werden häufiger von Frauen gemacht. Zu der Angabe "Wechseljahre" muss gesagt werden, dass viele Frauen aufgrund ihres Alters noch nicht mit dem Problem der Wechseljahre konfrontiert wurden, so dass die relativ niedrige Praevalenz dieser Angabe (17 %) hierin eine Erklärung finden könnte.

Männer und Frauen werden also massgeblich von Veränderungen der in unserer Gesellschaft für sie typischen Umgebung (s. auch Teil II 3) beeinflusst. Beim Mann steht das berufliche Leben im Vordergrund, das Gefahren in sich birgt ("Unfall") und das bei einer Veränderung ("Berufswechsel") auch eine Änderung in der Lebensweise des Betroffenen nach sich ziehen kann. Bei der Frau bildet mehr die Familie und die gesellschaftliche Umgebung den Mittelpunkt. Verhaltensänderungen der nächsten Mitmenschen und Wechsel der gewohnten Umgebung können bei ihr Reaktionen hervorrufen, die zu einer Änderung der Lebensweise führen und die Entwicklung einer Fettsucht begünstigen können, im Sinne der von H. Bruch (1964) postulierten Thesen.

II 6. Angaben zu früheren Versuchen der Gewichtsreduktion

Die fettsüchtigen Patienten werden heute mit einer Fülle von verschiedenen Methoden der Gewichtsreduktion konfrontiert. Alle verfügbaren Methoden weisen aber deprimierend schlechte Langzeitergebnisse auf. Jahnke et al. (1963) konnte feststellen, dass

von 60 Patienten, bei denen eine ambulante Behandlung mit einer 1000-Kalorien-Mischdiät eingeleitet worden war, nur 2 nach 1/2 bis 1 1/2 Jahren die Kostform mit Erfolg eingehalten hatten. Von 175 Patienten, die eine 900-Kalorien-Formuladiät durchführten, hielten nur 11 von ihnen die Kur länger als 10 Wochen durch, die übrigen kehrten zu den alten Essgewohnheiten zurück (Jahnke et al., 1963).

67 % der Männer und 80 % der Frauen unseres Kollektivs haben schon früher einmal einen oder mehrere Versuche der Gewichtsabnahme unternommen. In der Untersuchung von Jahnke et al. (1963) hatten von 130 Fettsüchtigen 75 % versucht, ihr Gewicht zu reduzieren. Unabhängig vom Grad der Übergewichtigkeit überwiegt in unserer Untersuchung bei den Frauen die Anzahl derer, die einen oder zwei Versuche zur Gewichtsabnahme durchgeführt haben. Bei den Männern haben nur diejenigen mit höchstem Übergewicht einen oder zwei Versuche der Gewichtsreduktion unternommen.

Die Angabe "zu Hause" als Ort der Gewichtsreduktion wird häufiger von Frauen gemacht (Männer 74 %, Frauen 86 %). Männer haben hingegen häufiger während eines Sanatoriumsaufenthaltes (Männer 35 %, Frauen 24 %) oder im Krankenhaus (Männer 29 %, Frauen 16 %) eine Gewichtsabnahme versucht. Gewichtsabnahmen, die zu Hause durchgeführt werden, könnten als Ausdruck einer "Eigeninitiative" angesehen werden, die offensichtlich häufiger bei Frauen zu finden ist. Wie schon erwähnt (s. Teil II 1) ist die Fettsucht anscheinend für Männer gefährlicher als für Frauen. Dies könnte eine Erklärung für die häufigeren Kur- und Krankenhausbehandlungen bei Männern sein. Andererseits unterliegen die Männer aber durch ihre berufliche

Tätigkeit öfters einer medizinischen Untersuchung (durch Werksarzt oder Vertrauensarzt), so dass auch hierin der Grund für die häufigeren Kur- und Krankenhausbehandlungen liegen kann. Offenbar aber entspringt bei den Männern der Wille zur Gewichtsreduktion nicht so sehr der eigenen Initiative wie bei den Frauen, sondern sie unternehmen Versuche zur Gewichtsabnahme eher auf "höhere Anordnung".

Die Angaben der Patienten über die Methoden zur Gewichtsreduktion unterstreichen, wie aus dem Folgenden ersichtlich wird, die beschriebenen Ergebnisse über den Ort der Gewichtsreduktion. Eine medikamentöse Behandlung der Fettsucht (durch Appetitzügler, Wassertabletten, Schilddrüsenhormone und sonstige Medikamente), die zu Hause durchgeführt werden kann, findet sich häufiger bei den Frauen. Die Angabe "Nulldiät" weist als einziges Mittel zur Gewichtsreduktion grössere Häufigkeit bei den Männern auf. Dies steht in Einklang mit dem Ergebnis, dass Kur- und Krankenhausbehandlungen, denn nur dort kann eine Nulldiät ordnungsgemäss durchgeführt werden (Berger et al., 1976 b), bei Männern häufiger sind. Eine Gewichtsabhängigkeit im Sinne einer gesteigerten Anwendung dieser Methoden zur Gewichtsabnahme mit steigendem Übergewicht ist nur bei Frauen ersichtlich.

E Zusammenfassung der diskutierten Ergebnisse
unter besonderer Berücksichtigung der Konsequenzen
für die Behandlung der Fettsucht

Diese Untersuchung stellt keine epidemiologische Studie dar, zumal sie sich nicht mit dem Adipösen schlechthin befasst, sondern mit dem Adipösen, der abnehmen will.

Die dargestellten anamnestischen Angaben der Patienten geben einen Einblick in die Persönlichkeit des Adipösen. Die Mehrzahl der Patienten ist sich bewusst, dass die Fettsucht nicht nur ein äusseres Erscheinungsbild ist, sondern dass sie eine ernsthafte Gefährdung für ihre Gesundheit darstellt, wie das recht vielgestaltige Beschwerdebild deutlich macht. Sind die Patienten an Risikofaktoren für den Myocardinfarkt erkrankt, so ist ihnen das in den meisten Fällen bekannt. Den Anforderungen des täglichen Lebens fühlen sich die Adipösen nicht mehr gewachsen. Aber auch das äussere Erscheinungsbild stellt einen Faktor dar, der von sehr vielen Patienten als negativ empfunden wird und der zu psychischen Störungen führen kann. Diese Angaben der Patienten zeigen verschiedenartige Ansatzpunkte zur Therapie auf. Eine Motivation zur Gewichtsabnahme ist zweifellos vorhanden. Es obliegt dem behandelnden Arzt, den Patienten in seiner Motivation zu bestätigen und darauf hinzuweisen, dass die angegebenen Störungen des Wohlbefindens durch

die Fettsucht bedingt sind und dass sich durch Gewichtsabnahme eine wesentliche Minderung dieser Beschwerden erreichen lässt.

Die günstige Ausgangsbasis für die Therapie, die durch die Motivation der Patienten geschaffen ist, wird allerdings durch die Einstellung der Adipösen zur Ursache der Fettsucht häufig in Frage gestellt. Eine nicht geringe Anzahl von Patienten sieht den Grund für ihre Übergewichtigkeit in einer "Drüsenstörung", so dass eine Therapie der Fettsucht, die als wesentlichen Faktor die Einschränkung des Nahrungskonsums beinhaltet, bei diesen Patienten keine allzu grosse Aufnahmebereitschaft vorfinden kann.

Ein weiterer Faktor, der sich erschwerend für die Therapie ausweiten kann, ist die Umwelt des Fettsüchtigen. Unsere Untersuchung beschreibt ein vermehrtes Auftreten der Fettsucht in mittleren und unteren sozialen Schichten, in denen die Fettsucht häufig als Normalfall angesehen wird, und ein Verhalten der Angehörigen, das sich vor allem bei den weiblichen Patienten nicht immer als Unterstützung erweist. Das gehäufte familiäre Vorkommen der Adipositas, das in unserer Studie sehr deutlich durch die positiven Korrelationen zwischen dem Gewicht des Patienten und dem Gewicht seiner Eltern, insbesondere dem Gewicht der Mutter zum Ausdruck kommt, ist in vielerlei Hinsicht zu beachten. Für den fettsüchtigen Patienten wird eine Einschränkung des Nahrungskonsums erheblich schwieriger, wenn seine engste Umgebung ebenfalls fettsüchtig ist und sich weiterhin überreichlich ernährt. Für den Arzt bedeutet es, sich rechtzeitig um die Kinder von übergewichtigen Eltern im Sinne

einer "Adipositas-Prophylaxe" zu kümmern, was bei den zahlreichen Begleit- und Folgeerkrankungen der Fettsucht, insbesondere der hohen Diabetes-Morbidität bei Übergewichtigen sicherlich angebracht ist.

Unsere Untersuchung zeigt somit Patienten, die aus vielerlei Gründen zur Gewichtsabnahme motiviert sind, was sich auch darin widerspiegelt, dass die meisten Patienten schon einen oder mehrere Versuche der Gewichtsreduktion unternommen haben, und die in einer Umwelt leben, die sich häufig nichtals Unterstützung dieser Motivation erweist. Das umfangreiche Beschwerdebild, die Angaben zur vermutlichen Ursache der Übergewichtigkeit und zur Anamnese des Übergewichtes deuten auf ein inhomogenes Patientengut hin.

Als weiterführende Fragestellung ergibt sich, ob die verschiedenen Patientengruppen auch Unterschiede im Erfolg der Therapie aufzeigen und welchen Patienten man sich bei der Therapie aufgrund der angegebenen Parameter besonders widmen muss.

F Fragebogen und Tabellen

Erklärung der Tabellen

Die Tabellen entstammen dem
Regionären Rechenzentrum, Köln.

Die Tabellen lassen 5 waagerechte Einteilungen
(1.00 - 5.00), die den 5 Gewichtsquintilen entsprechen,
und 2 senkrechte Einteilungen erkennen, die den Ant-
worten "JA" und "NEIN" entsprechen.

Die oberste Reihe eines Quintils gibt die absolute
Zahl (= COUNT) der Patienten dieses Quintils an,
die mit "JA" bzw. mit "NEIN" geantwortet haben.
Die Summe dieser beiden Zahlen ist seitlich davon
aufgeführt. Die Summe der Zahlen aller Patienten,
die mit "JA" bzw. mit "NEIN" geantwortet haben,
befindet sich am unteren Rand der Tabelle als
absolute Zahl dargestellt und als Prozentangabe.

Die 3 anderen Reihen eines jeden Quintils geben
die Zahlen der 1. Reihe als Prozentangabe wieder
und zwar

1. bezogen auf das jeweilige Gewichtsquintil
(= ROW PCT)
2. bezogen auf die Gesamtzahl derer, die mit "JA"
bzw. mit "NEIN" geantwortet haben (= COL PCT),
3. bezogen auf die Gesamtzahl aller untersuchten
Patienten (= TOT PCT).

2. Medizinische Klinik und Poliklinik der Universität Düsseldorf
Abteilung für Stoffwechsel und Ernährungslehre (Prof. Dr. Zimmermann) .
Übergewichtigen - Ambulanz

Sehr geehrter Herr / Frau!!!!

Um genauere Auskunft über die Ursachen, mögliche familiäre Veranlagung und die Dauer Ihrer Übergewichtigkeit sowie der bei Ihnen aufgetretenen Beschwerden zu bekommen, bitten wir Sie, nachfolgenden Fragebogen genau und vollständig auszufüllen und uns bei Ihrem nächsten Besuch in der Klinik abzugeben. Bitte kreuzen Sie jeweils die entsprechenden Kästchen für "ja", "nein" oder "unbekannt" an und machen gegebenenfalls an den dafür vorgesehenen Stellen kurze Angaben.

I. Welche Gründe haben Sie veranlasst, jetzt die Übergewichtigen-Ambulanz aufzusuchen (bitte für jede einzelne Frage ankreuzen):

A) Haben Sie oder hatten Sie folgende Beschwerden, die Ihr Kommen veranlasst haben?

1. Verminderung der körperlichen Leistungsfähigkeit? ja ☐ nein ☐

Wenn ja, worin bestand diese:

2. Atemnot ja ☐ nein ☐

Wenn ja,

3. bei körperlicher Tätigkeit ja ☐ nein ☐

4. bereits im Sitzen ja ☐ nein ☐

5. bei flachem Liegen ja ☐ nein ☐

6. Herzbeschwerden? ja ☐ nein ☐

Wenn ja, bestanden diese in:

7. Herzklopfen ja ☐ nein ☐

8. Herzrasen ja ☐ nein ☐

9. krampfartige Schmerzen in der Herzgegend, ausstrahlend
in den Hals oder in den linken Arm ja ☐ nein ☐

10. anderer Art ja ☐ nein ☐
Wenn ja, welcher Art:

11. Stuhlverstopfung? ja ☐ nein ☐
12. Erhöhtes Schlafbedürfnis? ja ☐ nein ☐
13. Wieviel Stunden schlafen Sie pro Tag? Stunden
14. Schlafen Sie tagsüber häufig im Sitzen ein? ja ☐ nein ☐
15. Haben Sie häufig Schwierigkeiten, sich zu konzentrieren? ja ☐ nein ☐
16. Haben Sie Schmerzen im Bereich der Wirbelsäule und der Gelenke? ja ☐ nein ☐

B) Hat Ihnen ein Arzt gesagt, dass Sie an einer oder mehreren der folgenden Krankheiten leiden oder gelitten haben? (Bitte für jede einzelne Erkrankung ankreuzen):

1. Zuckerkrankheit (Diabetes) ja ☐ nein ☐
2. Bluthochdruck (Hypertonie) ja ☐ nein ☐
3. Herzinfarkt ja ☐ nein ☐
Wenn ja, in welchem Jahr:
4. Erhöhter Blutfettgehalt (Hyperlipämie) ja ☐ nein ☐
5. Gicht ja ☐ nein ☐
6. Gallensteine ja ☐ nein ☐
7. Brüche (Leistenbruch, Hodenbruch, Nabelbruch) ja ☐ nein ☐
8. Krampfadern (Varicosis) ja ☐ nein ☐
9. Thrombosen ja ☐ nein ☐
10. Herzschwäche ja ☐ nein ☐
11. durch Gefäßverkalkung bedingte Durchblutungsstörungen der Beine ja ☐ nein ☐
12. Gelenkerkrankungen (Arthrosen) ja ☐ nein ☐
13. Bandscheibenschaden (Ischiasschaden) ja ☐ nein ☐
14. Fettleber ja ☐ nein ☐
15. bei Frauen: Ist die Periode unregelmässig ja ☐ nein ☐
Hat die Periode ausgesetzt ja ☐ nein ☐
wenn ja, in welchem Jahr:
Monat :

- C) 1. Haben Sie gehört oder gelesen, dass diese von Ihnen genannten Beschwerden und Erkrankungen durch die Fettleibigkeit verschlimmert werden können? ja ☐ nein ☐
2. Wenn ja, wo haben Sie das gehört oder gelesen:
3. für welche Ihrer Beschwerden gilt das?

- D) 1. Haben Sie gehört oder gelesen, dass Übergewicht die Lebensdauer beeinflusst? ja ☐ nein ☐
- wenn ja:
2. Übergewicht verlängert die Lebenserwartung ☐
3. Übergewicht verkürzt die Lebenserwartung ☐
4. Übergewicht ist ohne Einfluss auf die Lebens-
erwartung ☐

- E) 1. Was würden Sie für Ihr Normalgewicht halten? kg

- F) 1. Kommen Sie in die Übergewichtigen-Ambulanz wegen Ihres Aussehens? ja ☐ nein ☐
- wenn ja:
2. weil es Ihre Eltern stört ja ☐ nein ☐
3. weil es Ihren Partner stört ja ☐ nein ☐
4. weil es Sie selbst stört ja ☐ nein ☐
5. weil Sie berufliche Nachteile haben ja ☐ nein ☐
6. weil Sie gesellschaftliche Nachteile haben ja ☐ nein ☐
7. weil Sie Schwierigkeiten haben, Bekanntschaften ja ☐ nein ☐
zu machen
8. für Jugendliche: weil Du gehänselt wirst ja ☐ nein ☐
9. sonstige Gründe:

II. Worin sehen Sie die Ursachen Ihrer Übergewichtigkeit?

1. Weil Sie eine familiäre Veranlagung vermuten ja ☐ nein ☐
- Kennen Sie von Ihren Familienangehörigen folgende Körpermasse (bitte ausfüllen, soweit möglich)

	Geschl.	Alter (Jahre)	Grösse (cm)	Gewicht (kg)
2.	Vater			
3.	Mutter			
4.	1. Geschwister			
5.	2. Geschwister			
6.	3. Geschwister			
7.	4. Geschwister			
8.	Ehepartner			
9.	1. Kind			
10.	2. Kind			
11.	3. Kind			
12.	4. Kind			

Falls nicht mehr bekannt oder feststellbar, sind Ihre Familien-
angehörigen mehr, gleichstark oder weniger fettleibig gewesen
als Sie oder sind Sie normgewichtig gewesen:

		f e t t l e i b i g			normgewichtig
		mehr als Sie	gleich	weniger	
13.	Vater				
14.	Mutter				
15.	Geschwister 1				
16.	Geschwister 2				
17.	Geschwister 3				
18.	Geschwister 4				
19.	Ehepartner				
20.	1. Kind				
21.	2. Kind				
22.	3. Kind				
23.	4. Kind				

24. Kommt in Ihrer engeren oder weiteren blutsverwandten Familie Zucker-
krankheit (Diabetes mellitus) vor? ja ☐ nein ☐

Welche Ihrer Familien- Behandlung erfolgt mit:
angehörigen Tabletten Insulin nur Diät unbekannt

1.....	☐	☐	☐	☐
2.....	☐	☐	☐	☐
3.....	☐	☐	☐	☐
4.....	☐	☐	☐	☐

25. weil Sie glauben, an einer Drüsenstörung zu leiden ja ☐ nein ☐
26. weil Sie zu viel essen ja ☐ nein ☐
27. wenn ja: warum essen Sie zu viel?
28. weil Sie zu viel trinken ja ☐ nein ☐
29. wenn ja: was trinken Sie?
30. warum trinken Sie zuviel?
31. Meinen Sie, dass Trinken von Leitungs- oder Mineralwasser dick macht? ja ☐ nein ☐
32. Liegen anderweitige Ursachen vor? ja ☐ nein ☐
33. wenn ja, welche:

III.

- A) In welchem Lebensalter ist bei Ihnen das Übergewicht aufgetreten?

1. vor der Einschulung ja ☐ nein ☐
2. im Schulalter ja ☐ nein ☐
- während der Pubertät (12-15 Jahre) ja ☐ nein ☐
3. später ja ☐ nein ☐
- in welchem Alter:

- B) Ist das Übergewicht nach einem oder mehreren der folgenden Ereignisse aufgetreten?

f. Frauen

- 1. Schwangerschaft
- 2. Fehlgeburt
- 3. Wechseljahre
- 4. Operationen
- 5. wenn ja, welche

ja ☐ nein ☐
ja ☐ nein ☐
ja ☐ nein ☐
ja ☐ nein ☐

6. wann

7. Unfälle

ja ☐ nein ☐

8. wenn ja: welche

9. wann

nach seelischen Belastungen wie

10. Ehescheidung

ja ☐ nein ☐

11. Berufswechsel

ja ☐ nein ☐

wenn ja:

alter Beruf:

neuer Beruf:

12. Wohnungswechsel

ja ☐ nein ☐

13. Tod von Angehörigen oder Freunden

ja ☐ nein ☐

14. sonstige seelische Belastungen

ja ☐ nein ☐

wenn ja: welche

c) Wie ist es zu Ihrer Gewichtszunahme gekommen?

1. Hat Ihr Gewicht stetig zugenommen?

ja ☐ nein ☐

2. Hat Ihr Gewicht schubweise zugenommen?

ja ☐ nein ☐

3. Sie können keine Angaben über den Gewichts-
verlauf machen

4. Ist Ihr Gewicht im letzten halben Jahr
konstant geblieben?

unbekannt ☐

ja ☐ nein ☐

wenn nein:

5. Haben Sie zugenommen

ja ☐ wieviel kg

nein ☐

6. Haben Sie abgenommen

ja ☐ wieviel kg

nein ☐

- D) 1. Haben Sie früher schon einmal versucht,
Gewicht abzunehmen?

ja ☐ nein ☐

wenn ja, in welchem Jahr haben diese
Versuche stattgefunden

2. 1. Versuch:

3. 2. Versuch:

4. 3. Versuch:

5. 4. Versuch:

a) Wer hat diese Versuche veranlasst?

6. Hausarzt Versuch Nr.:

ja ☐ nein ☐

7. Vertrauensarzt Versuch Nr.:

ja ☐ nein ☐

8. Werksarzt Versuch Nr.:

ja ☐ nein ☐

9. Familienangehörige Versuch Nr.:

ja ☐ nein ☐

10. Arbeitskollegen Versuch Nr.:

ja ☐ nein ☐

11. Presse Versuch Nr.:

ja ☐ nein ☐

12. Sonstige Versuch Nr.:

ja ☐ nein ☐

wenn ja, welche:

b) Wo wurde der/die Versuche durchgeführt?

13. zu Hause

ja ☐ nein ☐

14. Sanatorium/Kurheim

ja ☐ nein ☐

15. Krankenhaus

ja ☐ nein ☐

c) Worin hat die Behandlung bestanden?

16. nur Diät

ja ☐ nein ☐

wenn ja, welche: (z.B. Punktdiät, Hollywoodkur)

17. Nulldiät (Fastenkur)

ja ☐ nein ☐

18. Medikamentenbehandlung

ja ☐ nein ☐

wenn ja:

19. Appetitzügler

ja ☐ nein ☐

20. Schilddrüsenhormone

ja ☐ nein ☐

21. Wassertabletten

ja ☐ nein ☐

22. Sonstige

ja ☐ nein ☐

welche:

d) Wieviel kg haben Sie insgesamt dabei etwa
abgenommen, in welcher Zeit:

23. 1. Versuch kg in Monaten
24. 2. Versuch kg in Monaten
25. 3. Versuch kg in Monaten
26. 4. Versuch kg in Monaten

Falls wieder zugenommen, wieviel kg
in welcher Zeit

IV. Wie Sind Sie in die Übergewichtigenambulanz gekommen?

1. durch direkte Überweisung durch den Hausarzt ja ☐ nein ☐
2. über die endokrinologische Ambulanz
dieser Klinik (Mittwochs-morgens-Sprechstunde) ja ☐ nein ☐
3. durch Überweisung aus einer anderen Klinik
der Klinischen Anstalten Düsseldorf ja ☐ nein ☐
4. durch Bekannte/Verwandte, die bereits in
der Übergewichtigenambulanz waren ja ☐ nein ☐
5. auf andere Weise ja ☐ nein ☐
wenn ja, welche:

V. Werden Sie durch Ihre Familienangehörigen/Ehepartner in
Ihrem Bestreben, Gewicht abzunehmen

1. unterstützt ☐
2. kritisiert ☐
3. nicht beeinflusst ☐

VI. 1. Welchen Beruf haben Sie erlernt ?

2. Welchen Beruf üben Sie heute aus?

01/04/76 PAGE 48

FILE RUNAME (CREATION DATE = 01/04/76)

***** C R O S S T A B U L A T I O N O F *****
 BROIND BRUGA-INDEX BY VAR10 UED--AMBULANZ U. HAUSARZT *****
 ***** PAGE 1 OF 1 *****

		VAR10			
		COUNT	MEIN	ROW	TOTAL
		1	2	3	4
		ROW	COL	TOT	PC1
		1	1	1	1
		1.00	1.1	2.1	2.1
		1	14	13	1
		1	51.9	48.1	1
		1	14.9	34.2	1
		1	10.6	9.6	1
		1	1	1	1
		2.00	1	9	1
		1	16	1	1
		1	64.0	56.0	1
		1	17.0	25.7	1
		1	12.1	6.8	1
		3.00	1	4	1
		1	21	1	1
		1	64.0	16.0	1
		1	22.3	15.1	1
		1	15.9	8.0	1
		4.00	1	6	1
		1	20	1	1
		1	76.9	24.1	1
		1	21.3	15.8	1
		1	15.2	4.5	1
		5.00	1	6	1
		1	23	1	1
		1	79.3	20.7	1
		1	24.5	15.6	1
		1	17.4	4.5	1
		1	1	1	1
		COLUMN	94	58	132
		TOTAL	71.2	28.8	100.0

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 14

Tabelle 1a : Männer

01/04/76 PAGE 103

FILE NAME (CREATION DATE = 01/04/76)

CROSS TABULATION OF
BY VAR110 UEB.-AMBULANZ U. HAUSANZT
PAGE 1 OF 1

		VAR110			
		COUNT	NEIN	ROM	
		PC1	PC1	PC1	TOTAL
		COL	COL	COL	
		TOT	TOT	TOT	
		1.00	1.01	2.1	
BROJND	1.00	22	33	55	
		40.0	60.0	19.0	
		12.6	26.9		
		7.6	11.4		
		-	-	-	
2.00	2.00	33	24	57	
		57.9	42.1	19.7	
		18.9	21.1		
		11.4	8.5		
		-	-	-	
3.00	3.00	37	24	61	
		60.7	39.3	21.1	
		21.1	21.1		
		12.8	8.3		
		-	-	-	
4.00	4.00	34	23	57	
		54.6	40.4	19.7	
		19.4	20.2		
		11.8	8.0		
		-	-	-	
5.00	5.00	49	10	59	
		85.1	16.9	20.4	
		26.0	8.8		
		17.0	3.5		
		-	-	-	
COLUMN		175	114	289	
TOTAL		60.6	59.4	100.0	

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 65

Tabelle 1b : Frauen

FILE NAME (CREATION DATE = 01/04/76)

 BRGIND BRGCA-INDEX ***** CROSS TABULATION OF *****
 ***** BY VAR11 UED.-AMB. D. ENDUKKIN.-AMB. *****
 ***** PAGE 1 OF 1 *****

		VAR11					
	COUNT	I	J	ROW	TOTAL		
BRGIND	ROW PCT	LJA		HEIN			
	COL PCT	I		J			
		1.1	2.1				
	1.00	6	17		23		
		26.1	73.9		23.7		
		18.8	26.2				
		6.2	17.5				
	2.00	7	9		16		
		43.6	56.3		16.5		
		21.9	13.8				
		7.2	9.3				
	3.00	7	11		18		
		36.4	61.1		16.6		
		21.9	16.9				
		7.2	11.3				
	4.00	9	11		20		
		45.0	55.0		20.6		
		28.1	16.9				
		9.3	11.3				
	5.00	3	17		20		
		15.0	65.0		20.6		
		9.4	26.2				
		5.1	17.5				
	COLUMN	32	65		97		
	TOTAL	33.0	67.0		100.0		

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 49

01/04/76 PAGE 50

FILE RUNAME (CKEATION DATE = 01/04/76)

***** C R U S S T A B U L A T I O N O F U E S . - A M B . U . A N D E R E K L I N I K *****
 BRIND BHCCA-INDEX BY VAR12 ***** PAGE 1 OF 1

VAR12			
COUNT	I	MEIN	ROW
KOW PCT	LJA		TOTAL
COL PCT	I	1.1	2.1
TOY PCT	I	1.1	2.1

1.00	I	2	I
	I	8.7	I
	I	25.0	I
	I	2.2	I
	I	23.3	I
	I	1	I
2.00	I	1	I
	I	13	I
	I	7.1	I
	I	92.9	I
	I	12.5	I
	I	15.9	I
	I	1.1	I
	I	14.4	I
	I	1	I
3.00	I	3	I
	I	14	I
	I	17.6	I
	I	62.4	I
	I	37.5	I
	I	17.1	I
	I	3.5	I
	I	15.6	I
	I	1	I
4.00	I	0	I
	I	17	I
	I	0	I
	I	100.0	I
	I	0.0	I
	I	28.7	I
	I	0.0	I
	I	18.9	I
	I	1	I
5.00	I	2	I
	I	17	I
	I	10.5	I
	I	64.5	I
	I	25.0	I
	I	26.7	I
	I	2.2	I
	I	18.9	I
	I	1	I
	I	1	I
COLUMN		8	82
TOTAL		8.9	91.1
			100.0

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 56

Tabelle 3a : Männer

FILE NUNAME (CREATION DATE = 01/04/76)

***** C R O S S T A B U L A T I O N O F *****
 * * * * * UEB.-AMB. D. ANDERE KLINIK * * * * *
 * * * * * BY VAR112 * * * * *
 * * * * * PAGE 1 OF 1 * * * * *

		VAR112							
		COUNT	I	NEIN	ROW				
		NOX PCT	IJA	1-1	2-1				
		COL PCT	IJA	1-1	2-1				
		TOT PCT	IJA	1-1	2-1				
BRO1A0	1.00	I	3	I	48	I	51		
		I	5.9	I	94.1	I	21.8		
		I	12.0	I	22.4	I			
		I	1.3	I	20.5	I			
		I		I		I			
2.00		I	4	I	40	I	44		
		I	9.1	I	90.9	I	18.8		
		I	20.0	I	18.7	I			
		I	1.7	I	17.1	I			
		I		I		I			
3.00		I	5	I	47	I	52		
		I	9.6	I	90.4	I	22.2		
		I	25.0	I	22.0	I			
		I	2.1	I	20.1	I			
		I		I		I			
4.00		I	7	I	41	I	48		
		I	14.6	I	85.4	I	20.5		
		I	35.0	I	19.2	I			
		I	3.0	I	17.5	I			
		I		I		I			
5.00		I	1	I	38	I	39		
		I	2.6	I	97.4	I	16.7		
		I	5.0	I	17.8	I			
		I	.4	I	16.2	I			
		I		I		I			
COLUMN			20		214		234		
TOTAL			8.5		91.5		100.0		

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 120

Tabelle 3b : Frauen

26/03/76 PAGE 37

FILE NUNAME (CREATION DATE = 26/03/76)

***** CROSTABULATION OF *****
 BROIND BRUCA-INDEX BY VAR015 DIABETES *****
 ***** PAGE 1 OF 1 *****

		VAR015								
BROIND	COL	PC1	IJA	MEIN	KOW	TOTAL				
1.00	I	1.0	I	2.1	27					
				1.1	20.6					
				1.2						
				1.3						
2.00	I	1.0	I	2.1	25					
				1.1	19.1					
				1.2						
				1.3						
3.00	I	1.0	I	2.1	28					
				1.1	21.4					
				1.2						
				1.3						
4.00	I	1.0	I	2.1	24					
				1.1	16.3					
				1.2						
				1.3						
5.00	I	1.0	I	2.1	27					
				1.1	20.6					
				1.2						
				1.3						
		COLUMN		TOTAL		15	131			
						11.5	100.0			

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 15

Tabelle 5a : Männer

26/03/76 PAGE 52

FILE NUNAME (CREATION DATE = 26/03/76)

***** CROSSTABULATION OF *****
 BROAD BROCA-INDEX BY VAR015 DIABETES *****
 ***** PAGE 1 OF 1 *****

		VAR015			
BROAD	COUNT	I		J	
		COL PCT		ROW PCT	
		TOTAL		TOTAL	
		1.00	1.1	2.1	
		3	64	67	
		4.5	95.5	20.4	
		8.1	22.0		
		9	19.5		
		2.00	4	62	66
		6.1	93.9	20.1	
		10.8	21.3		
		1.2	18.9		
		3.00	6	62	68
		8.6	91.2	20.7	
		16.2	21.3		
		1.8	18.9		
		4.00	12	53	65
		18.5	81.5	19.8	
		32.4	18.2		
		5.7	16.2		
		5.00	12	50	62
		19.4	80.6	18.9	
		32.4	17.2		
		3.7	15.2		
		COLUMN	37	291	328
		TOTAL	11.3	88.7	100.0

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 26

Tabelle 5b : Frauen

FILE NNAME (CREATION DATE = 26/03/76)

***** CROSS TABULATION OF *****
 BRINDO BRUCA-INDEX BY VAR016 *****
 ***** PAGE 1 OF 1 *****

VAR016				
COUNT	I	NEIN	ROW	
MUN PCT	IJA		TOTAL	
CUL PCT				
TOT PCT	1.1	2.1		
1.00	17	13	30	
	56.7	43.3	21.0	
	21.8	20.0		
	11.9	9.1		
2.00	10	17	27	
	37.0	63.0	18.9	
	12.8	26.2		
	7.0	11.9		
3.00	14	15	29	
	46.3	51.7	20.3	
	17.9	23.1		
	9.6	10.5		
4.00	20	8	28	
	71.4	28.6	19.6	
	25.6	12.3		
	14.0	5.6		
5.00	17	12	29	
	56.6	41.4	20.3	
	21.8	16.5		
	11.9	6.4		
COLUMN	76	65	133	
TOTAL	56.3	45.3	100.0	
NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS =				3

Tabelle 6a : Männer

26/03/76 PAGE 53

FILE NUNAME (CREATION DATE = 26/03/76)

***** CROSS TABULATION OF *****
 ***** BY VAR016 HYPERTONIE *****
 ***** PAGE 1 OF 1 *****

		VAR016			
BROIND	COUNT	I	J	NEIN	TOTAL
	COL PCT	IJA			
	TOT PCT	I	1.1	2.1	
1.00	I	15	I	51	I
	I	22.7	I	77.3	I
	I	10.7	I	26.3	I
	I	4.5	I	15.5	I
2.00	I	22	I	46	I
	I	32.4	I	67.6	I
	I	15.7	I	23.7	I
	I	6.6	I	13.8	I
3.00	I	27	I	42	I
	I	39.1	I	60.9	I
	I	19.3	I	21.6	I
	I	8.1	I	12.6	I
4.00	I	35	I	54	I
	I	50.7	I	49.3	I
	I	25.0	I	17.5	I
	I	10.5	I	10.2	I
5.00	I	41	I	21	I
	I	66.1	I	33.9	I
	I	29.3	I	10.8	I
	I	12.3	I	6.3	I
COLUM	I	146	I	194	I
TOTAL	I	41.9	I	56.1	I
					100.0

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 20

Tabelle 6b : Frauen

26/03/76 PAGE 39

FILE NAME (CREATION DATE = 26/03/76)

***** CRUSSTABLATION OF *****
 BROIND BROCA-INDEX ***** BY VAR017 MERZINFAKT *****
 ***** PAGE 1 OF 1

VAR017

COUNT	I	J	JA	NEIN	KUM
KUM	PCI	I	JA	NEIN	TOTAL
TOT	PCI	I	JA	NEIN	TOTAL
1.00	1	1	1	1	2.1
	1	2	1	24	26
	1	7	1	92.3	19.5
	1	13.3	1	26.3	
	1	1.5	1	18.0	
	1	1	1	1	
2.00	1	8	1	18	26
	1	30.8	1	69.2	19.5
	1	55.5	1	12.5	
	1	6.0	1	13.5	
	1	1	1	1	
5.00	1	2	1	26	28
	1	7.1	1	92.9	21.1
	1	13.3	1	22.0	
	1	1.5	1	19.5	
	1	1	1	1	
4.00	1	1	1	24	25
	1	4.0	1	96.0	18.8
	1	6.7	1	20.3	
	1	8.1	1	18.0	
	1	1	1	1	
5.00	1	2	1	26	28
	1	7.1	1	92.9	21.1
	1	13.3	1	22.0	
	1	1.5	1	19.5	
	1	1	1	1	
COLUMN	15	118			133
TOTAL	11.3	86.7			100.0

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 15

Tabelle 7a : Männer

26/03/76 PAGE 54

FILE NUNAME (CREATION DATE = 26/03/76)

***** C R O S S T A B U L A T I O N O F *****
 BROIND RHOCAL-INDEX BY VAR017 MENZINFAKT *****
 ***** PAGE 1 OF 1 *****

		VAR017			
BROIND	COUNT	I		ROW	
		ROW PCT	IJA	MEIN	TOTAL
	CUL PCT				
	TOT PCT				
	1.00	1.1	2.1		
		0	67		67
		0.0	100.0		20.7
		0.0	21.1		
		0.0	20.7		
	2.00				
		0	67		67
		0.0	100.0		20.7
		0.0	21.1		
		0.0	20.7		
	3.00				
		1	66		67
		1.5	98.5		20.7
		16.7	20.8		
		3	20.4		
	4.00				
		2	61		63
		3.2	96.8		19.4
		35.5	19.2		
		6	18.8		
	5.00				
		3	57		60
		5.0	95.0		18.5
		50.0	17.9		
		9	17.6		
	COLUMN				
	TOTAL	6	318		324
		1.9	98.1		100.0

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 30

Tabelle 7b : Frauen

FILE NNAME (CREATION DATE = 26/03/76)

***** C R O S S T A B U L A T I O N O F *
 B R O I N D B R U C A - I N D E X *
 ***** BY VAR018 H Y P E R L I P A E M I E *
 ***** PAGE 1 OF 1

COUNT		VAR018		ROW	
ROW	PCT	IJA	NEIN	TOTAL	
B R O I N D					
TOT	PCT	I			
1.00	1.1	1.1	2.1		
		10	56	66	
		15.2	84.8	21.0	
		17.5	21.8		
		3.2	17.8		
2.00		12	54	66	
		18.2	81.8	21.0	
		21.1	21.0		
		3.8	17.2		
3.00		10	58	68	
		14.7	85.3	21.7	
		17.5	22.8		
		3.2	18.5		
4.00		11	48	59	
		18.6	81.4	18.8	
		19.3	18.7		
		3.5	15.3		
5.00		14	41	55	
		25.3	74.3	17.5	
		28.9	16.0		
		4.5	13.1		
COLUMN		57	257	314	
TOTAL		18.2	81.8	100.0	

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 40

Tabelle 8a : Männer

26/03/76 PAGE 40

FILE AURAME (CREATION DATE = 26/03/76)

***** CRUS TA B U L A T I O N O F *****
 BROND BRUCA-INDEX BY VAR018 HYPERLIPAEINIE *****
 ***** PAGE 1 OF 1

VAR018		COUNT		ROA		ROA	
		I		JJA		TOTAL	
		COL PCT		COL PCT		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	
		I		JJA		TOTAL	

FILE NUWAME (CREATION DATE = 26/03/76)

***** C R O S S T A B U L A T I O N O F G I C H T *****
***** BY VAR019 ***** PAGE 1 OF 1

		VAR019			
COUNT	I	ROW	PCT	IJA	NEIN
		TOTAL		ROW	
CUL PCT		I			
TOT PCT		I			
BROIND		1.00	I	2	I
		I	7.4	I	92.6
		I	16.7	I	20.2
		I	1.5	I	18.4
	2.00	I	1	I	26
		I	3.7	I	96.3
		I	6.3	I	21.0
		I	7	I	19.1
	3.00	I	5	I	24
		I	17.2	I	82.8
		I	41.7	I	19.4
		I	3.7	I	17.6
	4.00	I	1	I	25
		I	3.8	I	96.2
		I	6.3	I	20.2
		I	7	I	18.4
	5.00	I	3	I	24
		I	11.1	I	86.9
		I	23.0	I	19.4
		I	2.2	I	17.6
COLUMN		I		I	
TOTAL		I		I	
		12		124	
		8.8		91.2	
				136	
				100.0	
NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS =				10	

FILE NONAME (CREATION DATE = 26/03/76)

***** CROSSTAMULATION OF *****
 BROIND BROCA-INDEX BY VAR019 GICHT *****
 ***** PAGE 1 OF 1 *****

		VAR019							
		COUNT		NEIN		ROW			
		ROW	PCT	IJA	NEIN	ROW	PCT		
		COL	PCT	IJA	NEIN	COL	PCT		
		TOT	PCT	IJA	NEIN	TOT	PCT		
BROIND	1.00	1.1	1.1	2.1	1.1	67	67		
		0	0	100.0	100.0	21.0	21.0		
		0.0	0.0	22.2	21.0	21.0	21.0		
		0.0	0.0	21.0	21.0	21.0	21.0		
2.00	1.1	5	5	62	62	67	67		
		7.5	7.5	92.5	92.5	21.0	21.0		
		29.4	29.4	20.5	20.5	21.0	21.0		
		1.6	1.6	19.4	19.4	21.0	21.0		
3.00	1.1	3	3	63	63	66	66		
		4.5	4.5	95.5	95.5	20.7	20.7		
		17.6	17.6	20.9	20.9	20.7	20.7		
		.9	.9	19.7	19.7	20.7	20.7		
4.00	1.1	3	3	59	59	62	62		
		4.6	4.6	95.2	95.2	19.4	19.4		
		17.6	17.6	19.5	19.5	19.4	19.4		
		.9	.9	18.5	18.5	19.4	19.4		
5.00	1.1	6	6	51	51	57	57		
		10.5	10.5	89.5	89.5	17.9	17.9		
		35.3	35.3	16.9	16.9	17.9	17.9		
		1.9	1.9	16.0	16.0	17.9	17.9		
COLUMN		17	17	302	302	319	319		
TOTAL		5.3	5.3	94.7	94.7	100.0	100.0		

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 35

26/03/76 PAGE 42

FILE NUHAME (CREATION DATE = 26/03/76)

***** C R O S S T A B U L A T I O N O F *****
 BRUIND BRUGA-INDEX BY VAR020 CHOLELITHIASIS *****
 ***** PAGE 1 OF 1 *****

		VAR020			
BRUIND	COUNT	ROW	COL	MEIN	ROW
	PC1	PC1	PC1	PC1	TOTAL
	1.00	1	0	1.1	2.1
		1	0	1	26
		1	0.0	1	100.0
		1	0.0	1	20.0
		1	0.0	1	19.4
		1	0.0	1	19.4
	2.00	1	0	1	27
		1	0.0	1	100.0
		1	0.0	1	20.1
		1	0.0	1	20.8
		1	0.0	1	20.1
		1	0.0	1	20.1
	3.00	1	0	1	28
		1	0.0	1	100.0
		1	0.0	1	20.9
		1	0.0	1	21.5
		1	0.0	1	20.9
		1	0.0	1	20.9
	4.00	1	1	1	24
		1	4.0	1	96.0
		1	25.0	1	16.5
		1	7	1	17.9
		1	7	1	17.9
	5.00	1	3	1	25
		1	10.7	1	86.5
		1	73.0	1	18.7
		1	2.2	1	16.7
		1	2.2	1	16.7
		1	4	1	150
		1	3.0	1	97.0
		1	3.0	1	100.0
		1	3.0	1	134
		1	3.0	1	100.0

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 12

Tabelle 10a: Männer

26/03/76 PAGE 57

FILE HONAME (CREATION DATE = 26/03/76)

***** CROSS TABULATION OF *****
 ***** BY VAR020 CHOLELITHIASIS *****
 ***** PAGE 1 OF 1 *****

		VAR020			
		COUNT	NEIN	ROW	TOTAL
		COL PCT	COL PCT		
		TOT PCT	TOT PCT		
BROIND		1.00	1.1	2.1	
		1.00	6	61	67
			9.0	91.0	20.7
			13.0	22.0	
			1.9	18.9	
		2.00	8	63	67
			6.9	94.0	20.7
			0.7	22.7	
			1.2	19.5	
		3.00	13	54	67
			19.3	80.6	20.7
			28.3	14.5	
			4.0	16.7	
		4.00	8	56	64
			12.5	87.5	19.8
			1.4	20.2	
			2.5	17.3	
		5.00	15	43	58
			25.9	74.1	18.0
			32.6	15.5	
			6.6	13.3	
		COLUMN	46	277	323
		TOTAL	14.2	85.8	100.0
NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS =		31			

Tabelle 10b :Frauen

26/03/76 PAGE 43

FILE HUNAME (CREATION DATE = 26/03/76)

***** CROSSTABULATION OF *****
 BRIND HPOCA-INDEX BY VARQ21 HERNIEN *****
 ***** PAGE 1 OF 1

		VARQ21			
BRIND	COUNT	NEIN	ROW		
	CUL PCI	IJA	TOTAL		
1.00	101 PCI	1.1	2.1		
	I	I	I		
	I	I	I		
	I	I	I		
2.00	14.8	I 23	I 27		
	I 14.8	I 85.2	I 20.1		
	I 20.0	I 20.2	I		
	I 3.0	I 17.2	I		
3.00	14.8	I 23	I 27		
	I 14.8	I 85.2	I 20.1		
	I 20.0	I 20.2	I		
	I 3.0	I 17.2	I		
4.00	17.9	I 23	I 28		
	I 17.9	I 82.1	I 20.9		
	I 25.0	I 20.2	I		
	I 3.7	I 17.2	I		
5.00	2	I 23	I 25		
	I 8.0	I 92.0	I 18.7		
	I 10.0	I 20.2	I		
	I 1.5	I 17.2	I		
TOTAL	20	I 22	I 27		
	I 18.5	I 81.5	I 20.1		
	I 25.0	I 19.5	I		
	I 3.7	I 16.4	I		
COLUMNS		20	114		
TOTAL		14.9	85.1		
			100.0		
NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS =				12	

Tabelle 11a : Männer

26/03/76 PAGE 58

FILE NAME (CREATION DATE = 26/03/76)

CROSS TABULATION OF
BROCA-INDEX BY VAR021
***** PAGE 1 OF 1

		COUNT		MEIN		RUM	
		ROW PCT	COL PCT	ROW PCT	COL PCT	ROW PCT	COL PCT
		TOT PCT	TOT PCT	TOT PCT	TOT PCT	TOT PCT	TOT PCT
BROIND	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5
	9.1	9.1	9.1	9.1	9.1	9.1	9.1
	21.2	21.2	21.2	21.2	21.2	21.2	21.2
	20.4	20.4	20.4	20.4	20.4	20.4	20.4
2.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5
	9.1	9.1	9.1	9.1	9.1	9.1	9.1
	21.2	21.2	21.2	21.2	21.2	21.2	21.2
	20.4	20.4	20.4	20.4	20.4	20.4	20.4
3.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5
	9.1	9.1	9.1	9.1	9.1	9.1	9.1
	21.2	21.2	21.2	21.2	21.2	21.2	21.2
	20.4	20.4	20.4	20.4	20.4	20.4	20.4
4.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5
	9.1	9.1	9.1	9.1	9.1	9.1	9.1
	21.2	21.2	21.2	21.2	21.2	21.2	21.2
	20.4	20.4	20.4	20.4	20.4	20.4	20.4
5.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5
	9.1	9.1	9.1	9.1	9.1	9.1	9.1
	21.2	21.2	21.2	21.2	21.2	21.2	21.2
	20.4	20.4	20.4	20.4	20.4	20.4	20.4
COLUMN TOTAL		11	307	11	307	11	307
TOTAL		3.5	96.5	3.5	96.5	3.5	96.5

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 36

Tabelle 11a : Frauen

26/03/76 PAGE 44

FILE NAME (CREATION DATE = 26/03/76)

CROSS TABULATION OF
BRUCA-INDEX BY VAR022 VARICOSIS
PAGE 1 OF 1

VAR022				
COUNT	ROW	COL	NEIN	ROW
	PCI	1JA		TOTAL
TOT	PCI	1	1.1	2.1
1.00	1	4	1	23
	1	14.6	1	85.2
	1	21.1	1	19.8
	1	3.0	1	17.0
2.00	1	2	1	24
	1	7.7	1	92.3
	1	10.5	1	20.7
	1	1.5	1	17.8
3.00	1	4	1	24
	1	14.3	1	85.7
	1	21.1	1	20.7
	1	3.0	1	17.6
4.00	1	4	1	22
	1	15.4	1	84.6
	1	21.1	1	19.0
	1	3.0	1	16.3
5.00	1	5	1	23
	1	17.9	1	82.1
	1	26.3	1	19.8
	1	3.7	1	17.0
COLUMN		19	116	135
TOTAL		14.1	85.9	100.0

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 11

Tabelle 12a : Männer

26/03/76 PAGE 59

FILE NOXANE (CREATION DATE = 26/03/76)

***** C R O S T A B U L A T I O N O F V A R I C O S I S *****
 ***** BY VARU22 *****
 ***** PAGE 1 OF 1 *****

VARU22				ROW	
COURT	NEIN	IJA	TOTAL		
ROW PCT IJA	1.1	2.1	TOTAL		
TOT PCT I	1.1	2.1	TOTAL		
1.00	20	48	68		
	29.4	70.6	20.4		
	16.0	25.1			
	8.0	14.4			
2.00	15	53	68		
	22.1	77.9	20.4		
	12.0	25.5			
	4.5	15.9			
3.00	27	41	68		
	39.7	60.3	20.4		
	21.6	19.7			
	8.1	12.5			
4.00	32	55	67		
	47.8	52.2	20.1		
	25.6	16.8			
	9.6	10.5			
5.00	31	31	62		
	50.0	50.0	18.6		
	24.8	14.9			
	9.3	9.3			
COLUMN	125	208	333		
TOTAL	37.5	62.5	100.0		

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 21

Tabelle 12b : Frauen

26/03/76 PAGE 45

FILE NUNAME (CREATION DATE = 26/03/76)

***** C R O S S T A B U L A T I O N O F *****
 BROIND BRUCA-INDEX BY VAR023 THROMBUSEN *****
 ***** PAGE 1 OF 1 *****

		VAR023			
		COUNT	I	NEIN	ROW
		ROW PCT	IJA		TOTAL
		CUL PCT	I		
		TOT PCT	I	1.1	2.1
BROIND	1.00	I	1	26	I
		I	3.7	96.3	I
		I	14.3	20.6	I
		I	.8	19.5	I
		I	-----	-----	I
	2.00	I	2	25	I
		I	7.4	92.6	I
		I	26.6	19.8	I
		I	1.5	18.8	I
		I	-----	-----	I
	3.00	I	0	27	I
		I	0.0	100.0	I
		I	0.0	21.4	I
		I	0.0	20.5	I
		I	-----	-----	I
	4.00	I	2	22	I
		I	8.3	91.7	I
		I	26.9	17.5	I
		I	1.5	16.5	I
		I	-----	-----	I
	5.00	I	2	26	I
		I	7.1	92.9	I
		I	28.6	20.6	I
		I	1.5	19.5	I
		I	-----	-----	I
CULUMN			7	126	133
TOTAL			5.3	94.7	100.0

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 13

Tabelle 13a : Männer

26/03/76 PAGE 60

FILE RNAME (CREATION DATE = 26/03/76)

***** CROSSTABULATION OF *****
 BROIND BROCA-INDEX BY VAR023 THROMBOSEN *****
 ***** PAGE 1 OF 1

VAR023			
COUNT	MEIN	ROM	
MOM PCT IJA		TOTAL	
COL PCT I			
TOT PCT I	1.1	2.1	
1.00	3	64	67
	4.5	95.5	20.9
	8.1	22.5	
	9	19.9	
2.00	4	61	65
	6.2	93.8	20.2
	10.8	21.5	
	1.2	19.0	
3.00	7	60	67
	10.4	99.6	20.9
	18.9	21.1	
	2.2	16.7	
4.00	11	52	63
	17.5	82.5	19.6
	29.7	16.3	
	3.4	16.2	
5.00	12	47	59
	20.3	79.7	18.4
	39	16.5	
	3.9	14.5	
COLUMN	37	284	321
TOTAL	11.5	86.5	100.0

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 33

Tabelle 13 b : Frauen

26/03/76 PAGE 47

FILE NUNAME (CREATION DATE = 26/03/76)

***** C R O S S T A B U L A T I O N O F *****
 BRIND RHOCA-INDEX BY VAR025 ART. DURCHGLUTG.-STOERG. *****
 ***** PAGE 1 OF 1

VAR025

	COUNT	I	MEIN	ROW
	KOA PCT	IJA		TOTAL
	COL PCT			
	TOT PCT	I		
BROIND	1.00	I 4	I 23	I 27
		I 14.8	I 65.2	I 20.1
		I 14.3	I 21.7	I
		I 3.0	I 17.2	I
		I	I	I
	2.00	I 7	I 19	I 26
		I 26.9	I 73.1	I 19.4
		I 25.0	I 17.9	I
		I 5.2	I 14.2	I
		I	I	I
	3.00	I 3	I 24	I 27
		I 11.1	I 88.9	I 20.1
		I 10.7	I 25.6	I
		I 2.2	I 17.9	I
		I	I	I
	4.00	I 3	I 21	I 26
		I 19.2	I 80.8	I 19.4
		I 1.9	I 15.8	I
		I 3	I 15.7	I
		I	I	I
	5.00	I 9	I 19	I 28
		I 42.1	I 67.9	I 20.9
		I 32.1	I 17.9	I
		I 67	I 14.2	I
		I	I	I
COLUMN		28	106	134
TOTAL		20.9	79.1	100.0

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 12

Tabelle 14a : Männer

26/03/76 PAGE 62

FILE NUNAME (CREATION DATE = 26/03/76)

***** C R O S S T A B U L A T I O N O F *****
 ***** BY VAR025 ART. DURCHBLUTG.-STOERG. *****
 ***** PAGE 1 OF 1 *****

		VAR025			
		COUNT	I	NEIN	ROW
		ROW PCT	IJA		TOTAL
		CUL PCT			
		TOI PCT			
BROIND	1.00		1.1	2.1	
			8	59	67
			11.9	88.1	20.4
			9.8	24.0	
			2.4	18.0	
	2.00				
			9	57	66
			13.6	86.4	20.1
			11.0	23.2	
			2.7	17.4	
3.00					
			15	53	68
			22.1	77.9	20.7
			18.3	21.5	
			4.6	16.2	
	4.00				
			17	48	65
			26.2	73.8	19.8
			20.7	18.5	
			5.2	14.6	
5.00					
			33	29	62
			53.2	46.8	18.9
			40.2	11.8	
			10.1	8.8	
	COLUMN				
			82	246	328
			25.0	75.0	100.0
		TOTAL			

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 26

Tabelle 14 b : Frauen

FILE NNAME (CREATION DATE = 26/03/76)

***** CROSS TABULATION OF *****
 BROIND BROCA-INDEX BY VAR026 ARTHROSEN
 ***** PAGE 1 OF 1

		COUNT		VAR026			
		ROW	PCI	IJA	NEIN	ROW	TOTAL
		TOT	PCI	I	I	TOT	
BROIND	1.00	1	5	1	1.1	2.1	
		1	17.9	1	82.1	1	20.9
		1	25.0	1	20.2	1	
		1	3.7	1	17.2	1	
		1					
2.00		1	3	1	24	1	27
		1	11.1	1	88.9	1	20.1
		1	15.0	1	21.1	1	
		1	2.2	1	17.9	1	
		1					
3.00		1	2	1	24	1	26
		1	7.7	1	92.1	1	19.4
		1	10.0	1	21	1	
		1	1.5	1	17.9	1	
		1					
4.00		1	3	1	22	1	25
		1	12.0	1	88.0	1	18.7
		1	15.0	1	14.3	1	
		1	2.2	1	16.4	1	
		1					
5.00		1	7	1	21	1	28
		1	25.0	1	75.0	1	20.9
		1	35.0	1	18.4	1	
		1	5.2	1	15.7	1	
		1					
COLUMN		20				114	134
TOTAL		14.9			85.1	100.0	
NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS =							12

Tabelle 15a : Männer

FILE NONAME (CREATION DATE = 26/03/76)

***** C R O S S T A B U L A T I O N O F *****
 BROIND BROCA=INDEX BY VARQ26 ARTMROSEN *****
 ***** PAGE 1 OF 1 *****

		VARQ26			
BROIND	COUNT		I		ROW TOTAL
	ROW	PCT	IJA	NEIN	
	COL	PCT	I		
	TOT	PCT	I	1.1	
1.00	7	I	60	I	2.1
	10.4	I	89.6	I	67
	11.9	I	22.9	I	20.9
	2.2	I	18.7	I	
2.00	10	I	58	I	68
	14.7	I	85.3	I	21.2
	16.9	I	22.1	I	
	3.1	I	18.1	I	
3.00	11	I	55	I	66
	16.7	I	83.3	I	20.6
	18.6	I	21.0	I	
	3.4	I	17.1	I	
4.00	14	I	47	I	61
	23.0	I	77.0	I	19.0
	23.7	I	17.9	I	
	4.4	I	14.6	I	
5.00	17	I	42	I	59
	26.8	I	71.2	I	18.4
	28.8	I	16.0	I	
	5.3	I	13.1	I	
COLUMN		TOTAL		321	
		TOTAL		18.4 81.6 100.0	

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 33

Tabelle 15b : Frauen

FILE NUNAME (CREATION DATE = 26/03/76)

***** C R O S S T A B U L A T I O N O F *****
 BRIND BRCA-INDEX MY VAR27 ISCHALGIE *****
 ***** PAGE 1 OF 1

		VAR27							
		COUNT	I	NEIN	ROW				
		ROW	PCI	IJA	TOTAL				
		COL	PCI	I					
		TOT	PCI	I					
				1.1	2.1				
BRIND	1.00	I	8	I	19	I	27		
		I	29.6	I	70.4	I	20.1		
		I	22.9	I	19.2	I			
		I	6.0	I	14.2	I			
		I				I			
	2.00	I	5	I	22	I	27		
		I	18.5	I	81.5	I	20.1		
		I	14.3	I	22.2	I			
		I	3.7	I	16.4	I			
		I				I			
	3.00	I	7	I	21	I	28		
		I	25.0	I	75.0	I	20.9		
		I	20.0	I	21.2	I			
		I	5.2	I	15.7	I			
		I				I			
	4.00	I	4	I	21	I	25		
		I	16.0	I	84.0	I	18.7		
		I	11.4	I	21.2	I			
		I	3.0	I	15.7	I			
		I				I			
	5.00	I	11	I	16	I	27		
		I	40.7	I	59.3	I	20.1		
		I	31.4	I	16.2	I			
		I	8.2	I	11.9	I			
		I				I			
COLUMN			35		99		134		
TOTAL			26.1		73.9		100.0		
NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS =							12		

Tabelle 16a : Männer

26/03/76 PAGE 64

FILE NUNAME (CREATION DATE = 26/03/76)

***** CROSSTABULATION OF *****
 BROIND BROCA-INDEX BY VAR027 ISCHIALGIEN *****
 ***** PAGE 1 OF 1 *****

		VAR027			
		COUNT	I	NEIN	ROW
		ROW PCT	IJA		TOTAL
BROIND	COL PCT	I	1.1	2.1	
	TOT PCT	I	1.1	2.1	
1.00		I	14	54	68
		I	20.6	79.4	20.7
		I	16.1	22.4	
		I	4.3	16.5	
2.00		I	15	52	67
		I	22.4	77.6	20.4
		I	17.2	21.6	
		I	4.6	15.9	
3.00		I	19	49	68
		I	27.9	72.1	20.7
		I	21.8	20.3	
		I	5.8	14.9	
4.00		I	21	43	64
		I	32.8	67.2	19.5
		I	24.1	17.8	
		I	6.4	13.1	
5.00		I	18	43	61
		I	29.5	70.5	18.6
		I	20.7	17.3	
		I	5.5	13.1	
COLUMNS			87	241	328
TOTAL			26.5	73.5	100.0

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 26

Tabelle 16b : Frauen

26/03/76 PAGE 50

FILE HONAME (CREATION DATE = 26/03/76)

***** CROSSTABULATION OF *****
 BRIND BRUCA-INDEX BY VAR028 FETILEBER *****
 ***** PAGE 1 OF 1

		VAR028			
BRIND	COUNT ROW PCT IJA COL PCT I	NEIN	TOTAL	ROW TOTAL	
	TOT PCT I	1.1	2.1		
1.00	1	3	23	26	
	11.5	88.5	20.3		
	11.1	22.8			
	2.3	18.0			
2.00	1	7	18	25	
	28.0	72.0	19.5		
	25.9	17.8			
	5.5	14.1			
3.00	1	4	22	26	
	15.4	84.6	20.3		
	14.6	21.8			
	3.1	17.2			
4.00	1	8	17	25	
	32.0	68.0	19.5		
	29.6	16.8			
	6.3	13.3			
5.00	1	5	21	26	
	19.2	80.8	20.3		
	18.5	20.8			
	2.9	14.4			
COLUMN	27	101	128		
TOTAL	21.1	78.9	100.0		
NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS =					18

Tabelle 17a : Männer

FILE NONAME (CREATION DATE = 26/03/76)

***** CROSS TABULATION OF *****
 BROIND BROCA-INDEX BY VAR029 MENSTRUAT-STOERUNGEN *****
 ***** PAGE 1 OF 1 *****

VAR029

COUNT		I		NEIN		ROW	
ROW PCT IJA						TOTAL	
COL PCT I							
TOT PCT I							
1.00		1.1		2.1			
		26		38		64	
		40.6		59.4		21.0	
		21.7		20.5			
		8.5		12.5			
2.00							
		17		46		63	
		27.0		73.0		20.7	
		14.2		24.9			
		5.6		15.1			
3.00							
		24		58		62	
		38.7		61.3		20.3	
		20.0		20.5			
		7.9		12.5			
4.00							
		32		29		61	
		52.5		47.5		20.0	
		26.7		15.7			
		10.5		9.5			
5.00							
		21		34		55	
		36.2		61.8		18.0	
		17.5		18.4			
		6.9		11.1			
COLUMN		120		185		305	
TOTAL		39.3		60.7		100.0	

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 49

01/04/76 PAGE 4

FILE NAME (CREATION DATE = 01/04/76)

***** CROSS TABULATION OF *****
 ***** BY VAR001 *****
 ***** VERMINO. KOEP. LEISTUNGSFÄKT. *****
 ***** PAGE 1 OF 1 *****

		VAR001			
BROIND	COUNT	I		ROW	
		90% PCT	IJA	HEIN	TOTAL
	COL PCT	1-I		2-I	
	TOT PCT	1-I		2-I	
BROIND	1.00	16	13	29	
		55.2	44.8	20.1	
		17.4	25.0		
		11.1	9.0		
	2.00	14	13	27	
		51.9	48.1	18.6	
		15.2	25.0		
		9.7	9.0		
	3.00	17	13	30	
		56.7	43.3	20.8	
		18.5	25.0		
		11.8	9.0		
	4.00	22	7	29	
		75.9	24.1	20.1	
		23.9	13.5		
		15.3	4.9		
	5.00	23	6	29	
		79.3	20.7	20.1	
		25.0	11.5		
		16.0	4.2		
COLUMN		92	52	144	
TOTAL		63.5	36.1	100.0	

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS =

2

Tabelle 19a : Männer

FILE RUNAME (CREATION DATE = 01/04/76)

***** C R O S S T A B U L A T I O N O F *****
 BROAD BROCA-INDEX BY VAR001 VERMIND. KOERP. LEISTUNGSFKT. *****
 ***** PAGE 1 OF 1 *****

		VAR001			
BROAD	COUNT	I		ROW	TOTAL
	COL PCT	IJA		NEIN	
	TOT PCT	I		I	
1.00	1.00	I		1.1	2.1
		I		31	36
		I		46.5	53.7
2.00	2.00	I		16.0	24.5
		I		9.1	10.6
		I		10.6	10.6
3.00	3.00	I		30	38
		I		44.1	55.9
		I		15.5	25.9
4.00	4.00	I		6.8	11.1
		I		44	26
		I		62.9	37.1
5.00	5.00	I		22.7	17.7
		I		12.9	7.6
		I		12.9	7.6
6.00	6.00	I		41	28
		I		59.4	40.6
		I		21.1	19.0
7.00	7.00	I		12.0	8.2
		I		48	19
		I		71.6	28.4
8.00	8.00	I		24.7	12.9
		I		14.1	5.6
		I		14.1	5.6
COLUMN		TOTAL		194	341
TOTAL		TOTAL		56.9	100.0

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 13

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 13

Tabelle 19 b : Frauen

FILE NAME (CREATION DATE = 01/04/76)

***** CROSSTABULATION OF *****
 BKIND BKUC-INDEX ***** ATENNOT
 ***** BY VAR002 ***** PAGE 1 OF 1

		VAR002					
		COUNT		NEIN		RUM	
		HOW	PCI	IJA		CUL	PCI
		TOT	PCI	I		TOT	PCI
		1.00	1	9	1.1	2.1	1
BKIND							
COLUMN							
TOTAL							

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS =

9

FILE MONAME (CREATION DATE = 01/04/76)

***** CROSS TABULATION OF *****
 BRGIND BRCA-INDEX BY VAR002 ATENNOT *****
 ***** PAGE 1 OF 1 *****

		VAR002					
BRGIND	COUNT	KGM	PCT	IJA	NEIN	HOW	TOTAL
1.00	TOT	PCT	I	1.1	2.1		
	1.00	I	29	I	36	I	65
		I	44.6	I	55.4	I	20.1
		I	17.4	I	22.9	I	
2.00	TOT	PCT	I	9.0	11.1		
	2.00	I	26	I	38	I	64
		I	40.6	I	59.4	I	19.8
		I	15.6	I	24.2	I	
3.00	TOT	PCT	I	8.0	11.7		
	3.00	I	32	I	36	I	68
		I	47.1	I	52.9	I	21.0
		I	18.2	I	22.9	I	
4.00	TOT	PCT	I	9.9	11.1		
	4.00	I	35	I	28	I	63
		I	55.6	I	44.4	I	19.4
		I	21.0	I	17.8	I	
5.00	TOT	PCT	I	10.8	8.6		
	5.00	I	45	I	19	I	64
		I	70.3	I	29.7	I	19.8
		I	26.9	I	12.1	I	
COLUMN	TOTAL		107		157		324
	TOTAL		51.5		48.5		100.0
NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS =							30

Tabelle 20 b : Frauen

FILE NAME (CREATION DATE = 01/04/76)

***** CROSS ADULATION OF *****
 BRUNO BRUNO-100X ***** BY VAR003 ATENNOT B. KUEMP. TAKTIGT *****
 ***** PAGE 1 OF 1

VAR003			
COUNT	MIN	MAX	ROW
COL	COL	COL	TOTAL
TOT	1.1	2.1	
1.00	11	11	22
	50.0	50.0	16.5
	13.0	20.8	
	8.3	8.3	
2.00	12	15	27
	44.4	55.6	20.5
	15.0	28.3	
	9.0	11.3	
3.00	17	12	29
	56.6	41.4	21.8
	21.3	22.6	
	12.8	9.0	
4.00	18	9	27
	66.7	33.3	20.5
	26.5	17.0	
	13.5	6.8	
5.00	22	6	28
	78.6	21.4	21.1
	27.5	11.3	
	10.5	4.5	
COLUMN	80	53	133
TOTAL	60.2	39.8	100.0

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 13

01/04/76 PAGE 7

FILE R0NAME (CREATION DATE = 01/04/76)

***** C R O S S T A B U L A T I O N O F *****
 BRIND BRCA-INDEX BY VAR004 ATTEMPT IM SITZEN *****
 ***** PAGE 1 OF 1

	COUNT	VAR004	NEIN	ROW
	I			TOTAL
	NON PCI	IJA		
	CUL PCI	I		
	TOT PCI	I	1.1	2.1
3-010	1.00	1	1	21
		1	4.5	95.5
		1	6.7	14.6
		1	.6	17.4
2.00		1		
		1	2	23
		1	13.0	92.0
		1	1.7	21.7
3.00		1	1.7	19.0
		1	4	22
		1	15.4	84.6
		1	20.7	20.8
4.00		1	3.3	18.2
		1		
		1	3	21
		1	12.5	87.5
5.00		1	20.0	19.6
		1	2.5	17.4
		1	5	19
		1	20.8	79.2
CULUM		1	34.5	17.9
		1	4.1	15.7
		1		
		1	15	106
TOTAL			12.4	87.6
				100.0

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 25

Tabelle 22a: Männer

01/04/76 PAGE 59

FILE KNAME (CREATION DATE = 01/04/76)

***** CROSS TABULATION OF *****
 BROIND BROCA-INDEX MY VAR004 ATEMHOT IM SITZEN *****
 ***** PAGE 1 OF 1

		COUNT I		VAR004			
		RUM PCT IJA		NEIN		RUM	
		COL PCT I		TOT PCT I		TOTAL	
BROIND	1.00	1.00	3	1.1	2.1		54
			5.6		51		20.4
			14.3		94.4		
			1.1		20.9		
			1.1		19.2		
	2.00	2.00	1	1	51		52
			1.9		98.1		19.6
			4.8		20.9		
			.4		19.2		
3.00	3.00	4	1	50		54	
		7.4		92.6		20.4	
		19.0		20.5			
		1.5		16.9			
4.00	4.00	6	1	46		52	
		11.5		86.5		19.6	
		26.6		16.9			
		2.5		17.4			
5.00	5.00	7	1	46		53	
		13.2		86.8		20.0	
		33.3		16.9			
		2.6		17.4			
COLUMN		21	244			265	
TOTAL		7.9	92.1			100.0	

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 89

Tabelle 22b : Frauen

01/04/76 PAGE 8

FILE RUNAME (CREATION DATE = 01/04/76)

***** CRUSSTABULATION OF *****
 ***** BY VAR005 *****
 ***** ATTEMPT IM LIEGEN *****
 ***** PAGE 1 OF 1 *****

VAR005

COUNT	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100	101	102	103	104	105	106	107	108	109	110	111	112	113	114	115	116	117	118	119	120	121	122	123	124	125	126	127	128	129	130	131	132	133	134	135	136	137	138	139	140	141	142	143	144	145	146	147	148	149	150	151	152	153	154	155	156	157	158	159	160	161	162	163	164	165	166	167	168	169	170	171	172	173	174	175	176	177	178	179	180	181	182	183	184	185	186	187	188	189	190	191	192	193	194	195	196	197	198	199	200	201	202	203	204	205	206	207	208	209	210	211	212	213	214	215	216	217	218	219	220	221	222	223	224	225	226	227	228	229	230	231	232	233	234	235	236	237	238	239	240	241	242	243	244	245	246	247	248	249	250	251	252	253	254	255	256	257	258	259	260	261	262	263	264	265	266	267	268	269	270	271	272	273	274	275	276	277	278	279	280	281	282	283	284	285	286	287	288	289	290	291	292	293	294	295	296	297	298	299	300	301	302	303	304	305	306	307	308	309	310	311	312	313	314	315	316	317	318	319	320	321	322	323	324	325	326	327	328	329	330	331	332	333	334	335	336	337	338	339	340	341	342	343	344	345	346	347	348	349	350	351	352	353	354	355	356	357	358	359	360	361	362	363	364	365	366	367	368	369	370	371	372	373	374	375	376	377	378	379	380	381	382	383	384	385	386	387	388	389	390	391	392	393	394	395	396	397	398	399	400	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411	412	413	414	415	416	417	418	419	420	421	422	423	424	425	426	427	428	429	430	431	432	433	434	435	436	437	438	439	440	441	442	443	444	445	446	447	448	449	450	451	452	453	454	455	456	457	458	459	460	461	462	463	464	465	466	467	468	469	470	471	472	473	474	475	476	477	478	479	480	481	482	483	484	485	486	487	488	489	490	491	492	493	494	495	496	497	498	499	500	501	502	503	504	505	506	507	508	509	510	511	512	513	514	515	516	517	518	519	520	521	522	523	524	525	526	527	528	529	530	531	532	533	534	535	536	537	538	539	540	541	542	543	544	545	546	547	548	549	550	551	552	553	554	555	556	557	558	559	560	561	562	563	564	565	566	567	568	569	570	571	572	573	574	575	576	577	578	579	580	581	582	583	584	585	586	587	588	589	590	591	592	593	594	595	596	597	598	599	600	601	602	603	604	605	606	607	608	609	610	611	612	613	614	615	616	617	618	619	620	621	622	623	624	625	626	627	628	629	630	631	632	633	634	635	636	637	638	639	640	641	642	643	644	645	646	647	648	649	650	651	652	653	654	655	656	657	658	659	660	661	662	663	664	665	666	667	668	669	670	671	672	673	674	675	676	677	678	679	680	681	682	683	684	685	686	687	688	689	690	691	692	693	694	695	696	697	698	699	700	701	702	703	704	705	706	707	708	709	710	711	712	713	714	715	716	717	718	719	720	721	722	723	724	725	726	727	728	729	730	731	732	733	734	735	736	737	738	739	740	741	742	743	744	745	746	747	748	749	750	751	752	753	754	755	756	757	758	759	760	761	762	763	764	765	766	767	768	769	770	771	772	773	774	775	776	777	778	779	780	781	782	783	784	785	786	787	788	789	790	791	792	793	794	795	796	797	798	799	800	801	802	803	804	805	806	807	808	809	810	811	812	813	814	815	816	817	818	819	820	821	822	823	824	825	826	827	828	829	830	831	832	833	834	835	836	837	838	839	840	841	842	843	844	845	846	847	848	849	850	851	852	853	854	855	856	857	858	859	860	861	862	863	864	865	866	867	868	869	870	871	872	873	874	875	876	877	878	879	880	881	882	883	884	885	886	887	888	889	890	891	892	893	894	895	896	897	898	899	900	901	902	903	904	905	906	907	908	909	910	911	912	913	914	915	916	917	918	919	920	921	922	923	924	925	926	927	928	929	930	931	932	933	934	935	936	937	938	939	940	941	942	943	944	945	946	947	948	949	950	951	952	953	954	955	956	957	958	959	960	961	962	963	964	965	966	967	968	969	970	971	972	973	974	975	976	977	978	979	980	981	982	983	984	985	986	987	988	989	990	991	992	993	994	995	996	997	998	999	1000	1001	1002	1003	1004	1005	1006	1007	1008	1009	1010	1011	1012	1013	1014	1015	1016	1017	1018	1019	1020	1021	1022	1023	1024	1025	1026	1027	1028	1029	1030	1031	1032	1033	1034	1035	1036	1037	1038	1039	1040	1041	1042	1043	1044	1045	1046	1047	1048	1049	1050	1051	1052	1053	1054	1055	1056	1057	1058	1059	1060	1061	1062	1063	1064	1065	1066	1067	1068	1069	1070	1071	1072	1073	1074	1075	1076	1077	1078	1079	1080	1081	1082	1083	1084	1085	1086	1087	1088	1089	1090	1091	1092	1093	1094	1095	1096	1097	1098	1099	1100	1101	1102	1103	1104	1105	1106	1107	1108	1109	1110	1111	1112	1113	1114	1115	1116	1117	1118	1119	1120	1121	1122	1123	1124	1125	1126	1127	1128	1129	1130	1131	1132	1133	1134	1135	1136	1137	1138	1139	1140	1141	1142	1143	1144	1145	1146	1147	1148	1149	1150	1151	1152	1153	1154	1155	1156	1157	1158	1159	1160	1161	1162	1163	1164	1165	1166	1167	1168	1169	1170	1171	1172	1173	1174	1175	1176	1177	1178	1179	1180	1181	1182	1183	1184	1185	1186	1187	1188	1189	1190	1191	1192	1193	1194	1195	1196	1197	1198	1199	1200	1201	1202	1203	1204	1205	1206	1207	1208	1209	1210	1211	1212	1213	1214	1215	1216	1217	1218	1219	1220	1221	1222	1223	1224	1225	1226	1227	1228	1229	1230	1231	1232	1233	1234	1235	1236	1237	1238	1239	1240	1241	1242	1243	1244	1245	1246	1247	1248	1249	1250	1251	1252	1253	1254	1255	1256	1257	1258	1259	1260	1261	1262	1263	1264	1265	1266	1267	1268	1269	1270	1271	1272	1273	1274	1275	1276	1277	1278	1279	1280	1281	1282	1283	1284	1285	1286	1287	1288	1289	1290	1291	1292	1293	1294	1295	1296	1297	1298	1299	1300	1301	1302	1303	1304	1305	1306	1307	1308	1309	1310	1311	1312	1313	1314	1315	1316	1317	1318	1319	1320	1321	1322	1323	1324	1325	1326	1327	1328	1329	1330	1331	1332	1333	1334	1335	1336	1337	1338	1339	1340	1341	1342	1343	1344	1345	1346	1347	1348	1349	1350	1351	1352	1353	1354	1355	1356	1357	1358	1359	1360	1361	1362	1363	1364	1365	1366	1367	1368	1369	1370	1371	1372	1373	1374	1375	1376	1377	1378	1379	1380	1381	1382	1383	1384	1385	1386	1387	1388	1389	1390	1391	1392	1393	1394	1395	1396	1397	1398	1399	1400	1401	1402	1403	1404	1405	1406	1407	1408	1409	1410	1411	1412	1413	1414	1415	1416	1417	1418	1419	1420	1421	1422	1423	1424	1425	1426	1427	1428	1429	1430	1431	1432	1433	1434	1435	1436	1437	1438	1439	1440	1441	1442	1443	1444	1445	1446	1447	1448	1449	1450	1451	1452	1453	1454	1455	1456	1457	1458	1459	1460	1461	1462	1463	1464	1465	1466	1467	1468	1469	1470	1471	1472	1473	1474	1475
-------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------

FILE NONAME (CREATION DATE = 01/04/76)

***** CROSS TABULATION OF *****
 ***** BY VAR005 *****
 ***** ATEMOT IM LIEGEN *****
 ***** PAGE 1 OF 1 *****

		VAR005			
BROIND	COUNT	NEIN	NEIN	RUN	TOTAL
	HOW PCT IJA	COL PCI	TOT PCI		
1.00	1	1.1	2.1		
	1	2	53		55
	1	3.6	96.4		20.1
	1	5.1	22.6		
2.00	1	.7	19.4		
	1				
	1	5	49		54
	1	9.3	90.7		19.8
3.00	1	12.8	20.9		
	1	1.8	17.9		
	1				
	1	5	49		54
4.00	1	9.3	90.7		19.8
	1	12.8	20.9		
	1	1.8	17.9		
	1				
5.00	1	10	45		55
	1	16.2	81.8		20.1
	1	25.6	19.2		
	1	5.7	16.5		
6.00	1				
	1	17	38		55
	1	30.9	69.1		20.1
	1	43.6	16.2		
7.00	1	6.2	13.9		
	1				
	1				
	1				
COLUMN		39	234		273
TOTAL		14.5	85.7		100.0

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 81

Tabelle 23b : Frauen

FILE NONAME (CREATION DATE = 01/04/76)

***** CROSS TABULATION OF *****
 BROIND BROCA-INDEX BY VAR006 HERZSCHMERZEN *****
 ***** PAGE 1 OF 1 *****

		VAR006			
COUNT	I	ROW PCT	IJA	NEIN	MUM TOTAL
COL PCT	I	TUT PCT	I	1.1	2.1
BROIND	1.00	I	28	I	32
		I	46.7	I	53.3
		I	18.4	I	20.8
		I	9.2	I	10.5
	-1	-----	-----	-----	-----
	2.00	I	25	I	38
		I	39.7	I	60.3
		I	16.4	I	24.7
		I	8.2	I	12.4
	-1	-----	-----	-----	-----
	3.00	I	37	I	27
		I	57.8	I	42.2
		I	24.3	I	17.5
		I	12.1	I	8.6
	-1	-----	-----	-----	-----
	4.00	I	31	I	27
		I	53.4	I	46.6
		I	20.4	I	17.5
		I	10.1	I	8.6
	-1	-----	-----	-----	-----
	5.00	I	31	I	30
		I	50.8	I	49.2
		I	20.4	I	19.5
		I	10.1	I	9.8
	-1	-----	-----	-----	-----
COLUMN			152	154	306
TOTAL			49.7	50.3	100.0

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 48

Tabelle 24b : Frauen

01/04/76 PAGE 10

FILE NUNAME (CREATION DATE = 01/04/76)

***** CROSSTABULATION OF *****
 BROIND BROCA-INDEX ***** BY VAR007 MENZKLUPPEN *****
 ***** PAGE 1 OF 1

		VAR007			
		COUNT	NEIN	RUM	
		PC1	IJA	TOTAL	
BROIND	COL	PC1	IJA		
	TOT	PC1	IJA		
1.00	1	1.1		2.1	
		1	10	13	23
		1	43.5	56.5	19.8
		1	22.2	18.3	1
2.00	1	1.1		11.2	
		1	8.6	11.2	1
		1	0	17	25
		1	32.8	68.0	21.6
3.00	1	1.1		14.7	
		1	17.8	23.5	1
		1	6.9	14.7	1
		1	28.1	73.9	23
4.00	1	1.1		23.9	
		1	13.5	23.9	19.8
		1	5.2	14.7	1
		1	12	10	22
5.00	1	1.1		45.5	
		1	54.5	45.5	19.0
		1	28.7	14.1	1
		1	10.3	8.6	1
6.00	1	1.1		14	
		1	9	14	23
		1	39.1	60.9	19.8
		1	20.0	19.7	1
COLUMN	TOTAL	1.1		12.1	
		1	7.0	12.1	1
		1	45	116	
		1	38.8	61.2	100.0

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 30

Tabelle 25a : Männer

FILE NUNAME (CREATION DATE = 01/04/76)

***** C R O S S T A B U L A T I O N O F M E R Z K L O P F E N *****
 ***** B R O C C A - I N D E X B Y V A R 0 0 7 *****
 ***** B R G R I N D ***** PAGE 1 OF 1 *****

BRUINO	VAR007				TOTAL
	COUNT	I	HOW	HOW	
	PCI	I	PCI	PCI	
	I	I	I	I	
1.00	1	41.3	32	1	19.9
	1	20.2	19.0	1	11.6
	1	8.5	11.6	1	5.4
2.00	1	33.5	56.7	1	19.6
	1	15.6	22.2	1	10.9
	1	6.5	13.0	1	3.1
3.00	1	50.0	50.0	1	21.7
	1	26.3	18.5	1	10.9
	1	10.9	10.9	1	5.4
4.00	1	41.5	56.5	1	19.2
	1	19.3	19.1	1	10.9
	1	8.0	11.2	1	5.4
5.00	1	38.9	61.1	1	19.6
	1	18.4	20.4	1	10.9
	1	7.6	12.0	1	5.4
COLUMN	114	162	276	100.0	
TOTAL	41.3	56.7	100.0		

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 76

Tabelle 25b : Frauen

01/04/76 PAGE 11

FILE NAME (CREATION DATE = 01/04/76)

***** CROSSTABULATION OF *****
 BKCC-INDEX BY VAR008 HENZMASSEN
 ***** PAGE 1 OF 1

		VAR008			
BROIND	COUNT	NEIN	JA	ROW	TOTAL
	MOR PCT				
	COR PCT				
	TOT PCT	1.1	2.1		
1.06	1	4	16	20	
	1	20.0	80.0	16.2	
	1	20.0	17.8		
	1	6	14.5		
2.00	3	21	24		
	12.5	87.5	21.8		
	15.0	25.3			
	2.7	19.1			
3.00	6	18	24		
	25.0	75.0	21.8		
	30.0	20.0			
	5.5	16.4			
4.00	3	17	20		
	15.0	85.0	16.2		
	15.0	18.9			
	2.7	15.5			
5.00	4	16	22		
	16.2	81.8	20.0		
	20.0	20.0			
	5.6	16.4			
COLUMNS		20	90	110	
TOTAL		18.2	81.8	100.0	

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 36

FILE NQNAME (CREATION DATE = 01/04/76)

***** C R O S S T A B U L A T I O N O F *****
 BRUNO BRUCA-INDEX BY VAK008 MERZRASEN ***** PAGE 1 OF 1

		VAR006					
COUNT	I	NEIN	ROW	TOTAL			
ROW PCT	IJA						
TOT PCT	I						
1.00	1.1	2.1					
	14	40	54				
	25.9	74.1	20.7				
	27.5	19.0					
	5.4	15.3					
2.00	11	44	55				
	20.0	80.0	21.1				
	21.6	21.0					
	4.2	16.9					
3.00	11	44	55				
	20.0	80.0	21.1				
	21.6	21.0					
	4.2	16.9					
4.00	7	43	50				
	14.0	86.0	19.2				
	13.7	20.5					
	2.7	16.5					
5.00	8	39	47				
	17.0	83.0	18.0				
	15.7	18.6					
	3.1	14.9					
COLUMN	51	210	261				
TOTAL	19.5	80.5	100.0				

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 93

Tabelle 26b : Frauen

01/04/76 PAGE 64

FILE NUNAME (CREATION DATE = 01/04/76)

***** CHUSSTABULATION OF *****
 BROIND BROCA-INDEX BY VAR009 HERTZSCHERZEN *****
 ***** PAGE 1 OF 1

		VAR009			
COUNT	I	NEIN	ROW		
ROW PCT IJA			TOTAL		
COL PCT I					
TOT PCT I	1.1	2.1			
1.00	17	144	161		
	27.9	72.1	20.5		
	16.2	22.9			
	5.7	14.8			
2.00	18	40	58		
	31.0	69.0	19.5		
	17.1	20.8			
	6.1	13.5			
3.00	22	40	62		
	35.5	64.5	20.9		
	21.0	20.8			
	7.4	13.5			
4.00	24	35	59		
	40.7	59.3	19.9		
	22.9	18.2			
	6.1	11.6			
5.00	24	33	57		
	42.1	57.9	19.2		
	22.9	17.2			
	6.1	11.1			
COLUMN	105	192	297		
TOTAL	35.4	64.6	100.0		

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 57

Tabelle 27b : Frauen

26/03/76 PAGE 46

FILE NQNAME (CREATION DATE = 26/03/76)

CROSS TABULATION OF
BROIND BRCA-INDEX
BY VAR024
HERZSCHWAECHER
PAGE 1 OF 1

COUNT		VAR024		COUNT		ROW	
KOL PCT IJA		NEIN		KOL PCT IJA		TOTAL	
TOT PCT I		TOT PCT I		TOT PCT I		TOT PCT I	
1.00		1.1		2.1		2.1	
1.00		6		20		26	
1.00		23.1		76.9		19.7	
1.00		21.4		19.2		19.7	
1.00		4.5		15.2		19.7	
2.00		9		18		27	
1.00		33.3		66.7		20.5	
1.00		32.1		17.3		20.5	
1.00		6.8		13.6		20.5	
3.00		3		25		28	
1.00		10.7		89.3		21.2	
1.00		10.7		24.0		21.2	
1.00		2.3		18.9		21.2	
4.00		3		22		25	
1.00		12.0		88.0		18.9	
1.00		10.7		21.2		18.9	
1.00		2.3		16.7		18.9	
5.00		7		19		26	
1.00		26.9		73.1		19.7	
1.00		25.0		18.3		19.7	
1.00		5.3		14.4		19.7	
COLUMN		28		104		132	
TOTAL		21.2		76.8		100.0	

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 14

Tabelle 28a : Männer

01/04/76 PAGE 13

FILE NAME (CREATION DATE = 01/04/76)

***** CRUS TABULATION OF *****
 ***** BY VAR010 *****
 ***** PAGE 1 OF 1 *****

COUNT		VAR010		NEI4		ROW	
BROU		JJA		JJA		TOTAL	
TOT		PCF		PCF		TOTAL	
1.00		1		2.1			
2.00		1		2.4		26	
3.00		1		2.5		19.3	
4.00		1		2.4			
5.00		1		1.8			
6.00		1		2.1		26	
7.00		1		2.7		20.7	
8.00		1		1.6			
9.00		1		1.3			
10.00		1		2.1		26	
11.00		1		2.5		19.3	
12.00		1		1.0			
13.00		1		2.2		27	
14.00		1		1.5		20.0	
15.00		1		1.6			
16.00		1		1.3			
17.00		1		1.2		135	
18.00		1		1.1		100.0	
19.00		1		1.0			
20.00		1		1.0			
21.00		1		1.0			
22.00		1		1.0			
23.00		1		1.0			
24.00		1		1.0			
25.00		1		1.0			
26.00		1		1.0			
27.00		1		1.0			
28.00		1		1.0			
29.00		1		1.0			
30.00		1		1.0			
31.00		1		1.0			
32.00		1		1.0			
33.00		1		1.0			
34.00		1		1.0			
35.00		1		1.0			
36.00		1		1.0			
37.00		1		1.0			
38.00		1		1.0			
39.00		1		1.0			
40.00		1		1.0			
41.00		1		1.0			
42.00		1		1.0			
43.00		1		1.0			
44.00		1		1.0			
45.00		1		1.0			
46.00		1		1.0			
47.00		1		1.0			
48.00		1		1.0			
49.00		1		1.0			
50.00		1		1.0			
51.00		1		1.0			
52.00		1		1.0			
53.00		1		1.0			
54.00		1		1.0			
55.00		1		1.0			
56.00		1		1.0			
57.00		1		1.0			
58.00		1		1.0			
59.00		1		1.0			
60.00		1		1.0			
61.00		1		1.0			
62.00		1		1.0			
63.00		1		1.0			
64.00		1		1.0			
65.00		1		1.0			
66.00		1		1.0			
67.00		1		1.0			
68.00		1		1.0			
69.00		1		1.0			
70.00		1		1.0			
71.00		1		1.0			
72.00		1		1.0			
73.00		1		1.0			
74.00		1		1.0			
75.00		1		1.0			
76.00		1		1.0			
77.00		1		1.0			
78.00		1		1.0			
79.00		1		1.0			
80.00		1		1.0			
81.00		1		1.0			
82.00		1		1.0			
83.00		1		1.0			
84.00		1		1.0			
85.00		1		1.0			
86.00		1		1.0			
87.00		1		1.0			
88.00		1		1.0			
89.00		1		1.0			
90.00		1		1.0			
91.00		1		1.0			
92.00		1		1.0			
93.00		1		1.0			
94.00		1		1.0			
95.00		1		1.0			
96.00		1		1.0			
97.00		1		1.0			
98.00		1		1.0			
99.00		1		1.0			
100.00		1		1.0			

FILE RUNAME (CREATION DATE = 01/04/76)

***** C R O S S T A B U L A T I O N O F *****
 ***** BY VAR014 GELENKESCHMERZEN *****
 ***** PAGE 1 OF 1 *****

		COUNT		NEIN		TOTAL	
		VAR014					
BROAD	COL	ROW	TOTAL		TOTAL		
	PCI	PCI	1	2	1	2	
	TOT	TOT	1.00		1.00		28
			10	18	10	18	28
			45.7	64.3	45.7	64.3	20.0
			15.4	24.6	15.4	24.6	
			7.1	12.9	7.1	12.9	
			2.00		2.00		28
			11	17	11	17	28
			39.3	60.7	39.3	60.7	20.0
			16.9	22.7	16.9	22.7	
			7.9	12.1	7.9	12.1	
			5.00		5.00		30
			14	16	14	16	30
			46.7	53.3	46.7	53.3	21.4
			21.5	21.5	21.5	21.5	
			10.0	11.4	10.0	11.4	
			4.00		4.00		26
			14	12	14	12	26
			55.8	46.2	55.8	46.2	18.6
			21.5	16.0	21.5	16.0	
			10.0	8.6	10.0	8.6	
			5.00		5.00		28
			16	12	16	12	28
			57.1	42.9	57.1	42.9	20.0
			24.6	16.0	24.6	16.0	
			11.4	8.6	11.4	8.6	
			COLUMN		COLUMN		140
			65	75	65	75	140
			46.4	53.6	46.4	53.6	100.0

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 6

Tabelle 30a : Männer.

FILE NCHANE (CREATION DATE = 01/04/76.)

***** CROSSTABULATION OF *****
 ***** UNWILLK. EINSCHLAFEN *****
 ***** BY VAR012 *****
 ***** PAGE 1 OF 1 *****

VAR012

BROIND	COUNT		NEIN		SUM	
	FOR	POI	IJA	1-1	2-1	TOTAL
1.00	FOR	POI	IJA	1-1	2-1	TOTAL
	11.1	1	86.9	1	24	27
	11.1	1	22.0	1	19.9	
	2.2	1	17.6	1		
2.00	FOR	POI	IJA	1-1	2-1	TOTAL
	4	1	23	1	27	
	14.8	1	85.2	1	19.9	
	14.8	1	21.1	1		
3.00	FOR	POI	IJA	1-1	2-1	TOTAL
	2.9	1	16.9	1	28	
	14.3	1	85.7	1	20.6	
	14.8	1	22.0	1		
4.00	FOR	POI	IJA	1-1	2-1	TOTAL
	2.9	1	17.6	1	26	
	15.4	1	84.6	1	19.1	
	14.8	1	20.2	1		
5.00	FOR	POI	IJA	1-1	2-1	TOTAL
	2.9	1	16.2	1	28	
	12	1	16	1	20.6	
	42.9	1	57.1	1		
COLUMN	FOR	POI	IJA	1-1	2-1	TOTAL
	8.8	1	11.6	1	136	
	27	1	109	1	100.0	
	19.9	1	80.1	1		

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 10

01/04/76 PAGE 68

FILE NONAME (CREATION DATE = 01/04/76)

***** CROSS TABULATION OF *****
 BRIND BRCA-INDEX BY VAR012 UNWILLK. EINSCHLAFEN *****
 ***** PAGE 1 OF 1 *****

VAR012		COUNT		ROW PCT IJA		NEIN		ROW TOTAL	
		I		J		I		TOTAL	
BRIND		TOT PCT I		1.1		2.1			
1.00		4		62				66	
		6.1		93.9				20.1	
		8.5		22.1					
		1.2		18.9					
2.00		2		65				67	
		3.0		97.0				20.4	
		4.3		23.1					
		6		19.8					
3.00		12		54				66	
		18.2		81.8				20.1	
		25.5		19.2					
		3.7		16.5					
4.00		14		52				66	
		21.2		78.8				20.1	
		29.8		18.5					
		4.3		15.9					
5.00		15		48				63	
		23.8		76.2				19.2	
		31.9		17.1					
		4.6		14.6					
COLUMN TOTAL		47		261				328	
		14.3		85.7				100.0	

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 26

Tabelle 31b : Frauen

FILE NUKAME (CREATION DATE = 01/04/76)

***** CROSS TABULATION OF *****
 BROAD BROCA-INDEX ***** BY VAR013 *****
 ***** KONZENTRATIONSSCHNÄCHE ***** PAGE 1 OF 1

		VAR013			
BROAD	COUNT ROW COL TOT	PCA PCA PCA PCA	LJA LJA LJA LJA	NEIN NEIN NEIN NEIN	TOTAL TOTAL TOTAL TOTAL
1.00	1.00	1.00	1.00	1.1	2.1
				8	20
				20.6	71.4
				15.7	23.8
2.00	2.00	2.00	2.00	5.9	14.8
				12	15
				44.4	55.6
				23.5	17.9
3.00	3.00	3.00	3.00	8.9	11.1
				10	18
				35.7	64.3
				19.6	21.4
4.00	4.00	4.00	4.00	7.4	13.3
				13	12
				52.0	48.0
				25.5	14.3
5.00	5.00	5.00	5.00	9.6	8.9
				8	19
				29.6	70.4
				15.7	22.6
COLUMN	TOTAL	TOTAL	TOTAL	5.9	14.1
				51	84
				37.8	62.2
				135	100.0

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 11

FILE NONAME (CREATION DATE = 01/04/76)

 DUKUND BROCA-INDEX *****
 CRUS TABULATION OF *****
 BY VAK013 KONZENTRATIONSSCHWACHE *****
 ***** PAGE 1 OF 1 *****

COUNT		VAR013		MEIN		RUM	
FOR	PER	IJA					TOTAL
TOT	PER						
1.00	1	34	1	35	1	69	
	1	49.3	1	50.7	1	20.1	
	1	20.6	1	18.7	1		
	1	9.9	1	10.2	1		
2.00	1	34	1	36	1	70	
	1	40.6	1	51.4	1	20.4	
	1	20.6	1	20.2	1		
	1	9.9	1	10.5	1		
3.00	1	34	1	35	1	69	
	1	49.3	1	50.7	1	20.1	
	1	20.6	1	18.7	1		
	1	9.9	1	10.2	1		
4.00	1	39	1	29	1	68	
	1	57.4	1	42.6	1	14.8	
	1	23.6	1	16.3	1		
	1	11.4	1	8.5	1		
5.00	1	24	1	43	1	67	
	1	35.8	1	64.2	1	19.5	
	1	14.5	1	24.2	1		
	1	7.0	1	12.5	1		
COLUMN TOTAL		165		178		343	
		48.1		51.9		100.0	

FILE NAME (CREATION DATE = 01/04/76)

***** CROSSTABULATION OF *****
 BRIND BRCA-INDEX BY VAR031 AUSSEHEN STORT ***** PAGE 1 OF 1

		VAR031			
		COUNT	I	NEIN	ROW
		ROW	PCI	IJA	TOTAL
		CUM	PCI	I	
		TOT	PCI	I	
BRIND				1.1	2.1
		1.00			
			1	48	20
				70.6	29.4
				21.4	18.0
				14.3	6.0
		2.00		42	27
				60.9	39.1
				10.6	24.3
				12.5	8.1
		3.00		50	18
				73.5	26.5
				22.3	16.2
				14.9	5.6
		4.00		46	21
				68.7	31.3
				20.5	10.3
				13.7	6.3
		5.00		30	25
				60.3	39.7
				17.0	22.5
				11.3	7.5
COLUMN		224		111	335
TOTAL		66.9		53.1	100.0
NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS =		19			

Tabelle 33b : Frauen

01/04/76 PAGE 19

FILE KSHANE (CREATION DATE = 01/04/76)

***** CROSSTABULATION OF *****
 ***** BY VAR032 AUSSEHEN SICHERTEITERN *****
 ***** PAGE 1 OF 1 *****

VAR032

	COUNT	I	MEIN	KOW
	ROW	PCT	IJA	TOTAL
	TOT	PCT	I	
3K01ND	1.00	1.00	2.1	21
	1	3	1	19.5
	1	14.5	1	17.5
	1	50.0	1	16.5
	1	2.8	1	23
	2.00	1	1	21.1
	1	4.5	1	21.4
	1	15.7	1	20.2
	1	.9	1	20
	3.00	1	2	20.9
	1	9.1	1	19.4
	1	53.5	1	18.3
	1	1.8	1	22
	4.00	1	0	20.0
	1	0.0	1	21.4
	1	0.0	1	20.2
	5.00	1	0	21
	1	0.0	1	19.3
	1	0.0	1	20.4
	1	0.0	1	19.3
	1	0.0	1	109
COLUMN	TOTAL	6	103	100.0
		5.5	94.5	

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 37

Tabelle 34a : Männer

01/04/76 PAGE 20

FILE %NAME (CREATION DATE = 01/04/76)

***** CROSSTABULATION OF *****
 BY VAR033 AUSSEHEN STOERT PARTNER *****
 PAGE 1 OF 1

		COUNT		COUNT		COUNT		
		I		I		I		
		ROW		COL		TOT		
		PCT		PCT		PCT		
		IJA		IJA		IJA		
		NEIN		NEIN		TOTAL		
		1.1		1.1		2.1		
BAGNO		1.00	I	4	I	17	I	21
			I	19.0	I	81.0	I	19.4
			I	20.0	I	19.3	I	
			I	5.7	I	15.7	I	
			-	-	-	-	-	-
		2.00	I	4	I	16	I	22
			I	18.2	I	81.8	I	20.4
			I	20.0	I	20.5	I	
			I	5.7	I	16.7	I	
			-	-	-	-	-	-
		3.00	I	3	I	18	I	21
			I	14.3	I	65.7	I	19.4
			I	15.0	I	20.5	I	
			I	2.8	I	16.7	I	
			-	-	-	-	-	-
		4.00	I	4	I	20	I	24
			I	16.7	I	83.3	I	28.2
			I	20.0	I	22.7	I	
			I	5.7	I	18.5	I	
			-	-	-	-	-	-
		5.00	I	5	I	15	I	20
			I	25.0	I	75.0	I	16.5
			I	25.0	I	17.0	I	
			I	4.6	I	13.9	I	
			-	-	-	-	-	-
		COLUMN		20		86		108
		TOTAL		16.5		81.5		100.0

01/04/76 PAGE 73

FILE MNAME (CREATION DATE = 01/04/76)

***** C R O S S T A B U L A T I O N O F A U S S E H E N S T O E R T P A R T N E R *****
 ***** BROCA-INDEX ***** BY VAR033 ***** PAGE 1 OF 1

VAR033

COUNT	I	ROW
HOW PCT IJA	NEIN	TOTAL
COL PCT I		
TOT PCT I	1.1	2.1
1.00	I 15	I 39
	I 27.9	I 72.2
	I 20.8	I 19.4
	I 5.5	I 14.3
2.00	I 15	I 41
	I 26.8	I 73.2
	I 20.8	I 20.4
	I 5.5	I 15.0
3.00	I 19	I 39
	I 32.8	I 67.2
	I 26.4	I 19.4
	I 7.0	I 14.3
4.00	I 14	I 37
	I 27.5	I 72.5
	I 19.4	I 18.4
	I 5.1	I 13.6
5.00	I 9	I 45
	I 16.7	I 83.3
	I 12.5	I 22.4
	I 3.3	I 16.5
COLUMN	72	201
TOTAL	26.4	73.6

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 81

Tabelle 35b : Frauen

01/04/76 PAGE 76

FILE NONAME (CREATION DATE = 01/04/76)

***** CROSS TABULATION OF *****
 BRIND BRCCA-INDEX ***** BY VAK034 AUSSEHEN STOERT PAT. *****
 ***** PAGE 1 OF 1 *****

VAK034			
COUNT	NEIN	HOW	
ROW PCI IJA	TOTAL		
COL PCI I	1.1	2.1	
TOT PCI I	1.1	2.1	
1.00	58	5	63
	92.1	7.9	19.5
	19.4	20.8	
	18.0	1.5	
2.00	59	7	66
	69.4	10.6	20.4
	19.7	29.2	
	16.5	2.2	
3.00	65	1	64
	98.4	1.6	19.8
	21.1	4.2	
	19.5	.3	
4.00	58	5	63
	92.1	7.9	19.5
	19.4	20.8	
	18.0	1.5	
5.00	61	6	67
	91.0	9.0	20.7
	20.4	25.0	
	18.9	1.9	
COLUMN	249	24	323
TOTAL	92.6	7.4	100.0

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 31

Tabelle 36b : Frauen

01/04/76 PAGE 22

FILE NAME (CREATION DATE = 01/04/76)

***** CRUSSTABULATION OF *****
 BRIND BROCA-INDEX BY-VAR055 HERUPL-NACHTEILE *****
 ***** PAGE 1 OF 1

BRIND	VAR055			
	COUNT	I	NEIN	RUM
	RUM PCT IJA			TOTAL
	COL PCT I	1-I	2-I	
	TOT PCT I			
1.00	I 5	I 15	I 26	
	I 25.0	I 75.0	I 17.7	
	I 15.2	I 18.8		
	I 4.4	I 15.3		
2.00	I 5	I 20	I 23	
	I 13.0	I 87.0	I 20.4	
	I 9.1	I 25.0		
	I 2.7	I 17.7		
3.00	I 4	I 18	I 22	
	I 13.2	I 81.8	I 19.5	
	I 12.1	I 22.5		
	I 3.5	I 15.9		
4.00	I 10	I 15	I 25	
	I 40.0	I 60.0	I 22.1	
	I 30.3	I 18.8		
	I 8.8	I 13.3		
5.00	I 11	I 12	I 23	
	I 47.8	I 52.2	I 20.4	
	I 33.3	I 15.0		
	I 9.7	I 10.6		
COLUMN	33	80	113	
TOTAL	29.2	70.8	100.0	

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 33

Tabelle 37a : Männer

01/04/76 PAGE 75

FILE RNAME (CREATION DATE = 01/04/76)

***** C R O S S T A B U L A T I O N O F *****
 ***** B R O U N D I N D E X B Y V A R 0 3 5 B E R U F . N A C H T E I L E *****
 ***** PAGE 1 OF 1 *****

		V A R 0 3 5			
B R O U N D	C O U N T	R O W		R O W	
		P C I		T O T A L	
		J A		N E I N	
		T O T		P C I	
1.00	1	1.1		2.1	
		7		47	
		13.0		67.0	
		15.6		20.9	
2.00	1	2.6		17.4	
		5		50	
		9.1		90.9	
		11.1		22.2	
3.00	1	1.9		18.5	
		10		47	
		17.5		62.5	
		22.2		20.9	
4.00	1	3.7		17.4	
		9		41	
		10.0		62.0	
		20.0		18.2	
5.00	1	3.3		15.2	
		14		40	
		25.9		74.1	
		31.1		17.6	
C O L U M N	T O T A L	5.2		14.8	
		45		225	
		16.7		100.0	
		83.3		270	

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 84

Tabelle 37b : Frauen

01/04/76 PAGE 23

FILE HURAME (CREATION DATE = 01/04/76)

***** C R O S T A B U L A T I O N O F G E S E L L S C H . N A C H T E I L E *****
 BY VAR036 ***** PAGE 1 OF 1

VAR036		NEIN		TOTAL	
COUNT	LOW	COUNT	LOW	COUNT	LOW
MOR PCT IJA	MOR PCT IJA	MOR PCT IJA	MOR PCT IJA	MOR PCT IJA	MOR PCT IJA
TOT PCT I	TOT PCT I	TOT PCT I	TOT PCT I	TOT PCT I	TOT PCT I
1.00	1	3	17	1	20
	15.0	45.0	1	18.3	1
	10.8	18.3	1	15.6	1
	2.8	15.6	1		
2.00	1	45.7	22	25	21.1
	4.5	45.7	1	21.1	1
	0.5	23.7	1		
	9	20.2	1		
3.00	1	4	18	22	20.2
	18.2	01.0	1		
	23.0	18.4	1		
	5.7	16.5	1		
4.00	1	4	20	24	22.0
	16.7	63.3	1		
	25.0	21.5	1		
	3.7	18.3	1		
5.00	1	4	16	20	18.3
	20.0	80.0	1		
	23.0	17.2	1		
	5.7	14.7	1		
COLUMN	16	93	109		
TOTAL	14.7	85.3	100.0		

01/04/76 PAGE 76

FILE NNAME (CREATION DATE = 01/04/76)

***** CRUS STABULATION OF *****
 BMOIND BMOCA-INDEX ***** BY VAR036 GESELLSCH. NACHTEILE ***** PAGE 1 OF 1

VAR036			
COUNT	ROW	NEIN	TOTAL
MOM PCT IJA			
COL PCT I			
TOT PCT I	1.1	2.1	
1.00	12	43	55
	21.8	78.2	19.8
	20.7	19.5	
	4.3	15.5	
	-1	-1	
2.00	8	48	56
	14.3	85.7	20.1
	13.6	21.8	
	2.9	17.3	
	-1	-1	
3.00	12	45	57
	21.1	78.9	20.5
	20.7	20.5	
	4.3	16.2	
	-1	-1	
4.00	12	41	53
	22.6	77.4	19.1
	20.7	18.6	
	4.3	14.7	
	-1	-1	
5.00	14	43	57
	24.0	75.4	20.5
	24.0	19.5	
	5.0	15.5	
	-1	-1	
COLUMN	58	220	278
TOTAL	20.9	79.1	100.0
NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 76			

Tabelle 38b : Frauen

01/04/76 PAGE 25

FILE NAME (CREATION DATE = 01/04/76)

 BRUNO SHUCA-INDEX ***** CROSS TABULATION OF *****
 ***** DIABETES I. D. FAMILIE *****
 ***** PAGE 1 OF 1 *****

VAK080

	COUNT	1	NEIN	KOM
	NON PCI	1JA		TOTAL
	COL PCI	1	2.1	
	TOT PCI	1.1		
BRUNO	1.00	1 5.15	1 12	1 27
		1 52.6	1 44.4	1 19.9
		1 35.3	1 13.2	
		1 11.0	1 6.8	
	2.00	1 22.2	1 21	1 27
		1 13.3	1 23.1	1 19.9
		1 4.4	1 15.4	
	3.00	1 33.3	1 19	1 27
		1 20.0	1 19.8	1 19.9
		1 6.6	1 13.2	
	4.00	1 25.1	1 20	1 26
		1 13.5	1 76.9	1 19.1
		1 4.4	1 22.0	
		1 14.7	1 14.7	
	5.00	1 9	1 20	1 29
		1 51.0	1 69.0	1 21.3
		1 20.0	1 22.0	
		1 6.6	1 14.7	
	COLUMN	45	91	136
	TOTAL	33.1	66.9	100.0

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 10

Tabelle 40a : Männer

01/04/76 PAGE 78

FILE RNAME (CREATION DATE = 01/04/76)

***** C R O S T A B U L A T I O N O F *****
 ***** BY VAR080 DIABETES I. D. FAMILIE *****
 ***** PAGE 1 OF 1 *****

COUNT				VAR080			
ROW	PCT	IJA	NEIN	ROW	PCT	IJA	TOTAL
COL PCT							
TOT PCT	1.1	2.1					
BRIND	1.00	1	31	1	33	1	64
			1	40.4	1	51.6	1
			1	25.0	1	16.4	1
			1	9.2	1	9.6	1
			1				
	2.00	1	26	1	43	1	69
			1	37.7	1	62.3	1
			1	19.3	1	21.4	1
			1	7.7	1	12.8	1
			1				
	3.00	1	21	1	47	1	68
			1	30.9	1	69.1	1
			1	15.0	1	23.4	1
			1	6.3	1	14.0	1
			1				
	4.00	1	28	1	40	1	68
			1	41.2	1	56.8	1
			1	20.7	1	19.9	1
			1	8.3	1	11.9	1
			1				
	5.00	1	29	1	38	1	67
			1	43.3	1	56.7	1
			1	21.5	1	18.9	1
			1	8.6	1	11.3	1
			1				
			1				
COLUMN			135			201	336
TOTAL			40.2			59.8	100.0

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 18

Tabelle 40b : Frauen

01/04/76 PAGE 26

FILE ACNAME (CREATION DATE = 01/04/76)

***** CROSSTABULATION OF *****
 BRUCA-INDEX BY VAB085 DRUESENSTOERUNG *****
 ***** PAGE 1 OF 1 *****

VAB085

	COUNT	JA	NEIN	ROW
	PCT			TOTAL
BRUCIND	TOT PCT			
1.00	1	1.1	2.1	27
		2	25	20.0
		7.4	92.6	
		5.6	26.6	
		1.5	19.2	
2.00	1	2	23	25
		6.0	92.0	19.2
		5.6	20.5	
		1.5	17.7	
3.00	1	4	21	25
		16.0	84.0	19.2
		11.1	22.3	
		5.1	16.2	
4.00	1	15	11	26
		57.7	42.3	20.0
		41.7	11.7	
		11.5	8.5	
5.00	1	13	14	27
		46.1	51.9	20.8
		36.1	14.9	
		10.0	10.6	
COLUMN	36	94	130	
TOTAL	27.7	72.3	100.0	

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 16

Tabelle 41a : Männer

01/04/76 PAGE 79

FILE NNAME (CREATION DATE = 01/04/76)

***** CROSSTABULATION OF *****
 BRODA-INDEX ***** BY VAR05 ORUSENSTOERUNG *****
 ***** PAGE 1 OF 1

		VAR05			
COUNT	ROW	NEIN	ROW		
PCT	PCT		TOTAL		
TGT	TGT	1.1	2.1		
1.00	1 14	1 47	61		
	1 23.0	1 77.0	19.9		
	1 13.6	1 23.0			
	1 4.6	1 15.3			
2.00	1 17	1 45	62		
	1 27.4	1 72.6	20.2		
	1 16.5	1 22.1			
	1 5.5	1 14.7			
3.00	1 25	1 41	66		
	1 57.9	1 62.1	21.5		
	1 24.5	1 20.1			
	1 8.1	1 13.4			
4.00	1 21	1 37	58		
	1 36.2	1 63.8	18.9		
	1 20.4	1 18.1			
	1 6.8	1 12.1			
5.00	1 26	1 34	60		
	1 43.3	1 56.7	19.5		
	1 25.2	1 16.7			
	1 8.5	1 11.1			
COLUMN	103	204	307		
TOTAL	33.6	66.4	100.0		

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 47

Tabelle 41b : Frauen

01/04/76 PAGE 27

FILE NAME (CREATION DATE = 01/04/76)

***** C R U S S T A B U L A T I O N U F *****
 BRUCA-140EX BY VAR066 POLYPHAGIE *****
 ***** PAGE 1 OF 1 *****

COUNT		VAR066		COUNT		VAR066		TOTAL	
NUM	PCI	IJA	NEIN	NUM	PCI	IJA	NEIN	NUM	PCI
1.00	1	16	12	1	16	12	1	28	
2.00	1	57.1	42.9	1	57.1	42.9	1	20.6	
3.00	1	23.5	17.8	1	23.5	17.8	1		
4.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
5.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
6.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
7.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
8.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
9.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
10.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
11.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
12.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
13.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
14.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
15.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
16.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
17.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
18.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
19.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
20.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
21.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
22.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
23.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
24.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
25.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
26.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
27.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
28.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
29.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
30.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
31.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
32.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
33.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
34.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
35.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
36.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
37.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
38.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
39.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
40.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
41.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
42.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
43.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
44.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
45.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
46.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
47.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
48.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
49.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
50.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
51.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
52.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
53.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
54.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
55.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
56.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
57.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
58.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
59.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
60.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
61.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
62.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
63.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
64.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
65.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
66.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
67.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
68.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
69.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
70.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
71.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
72.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
73.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
74.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
75.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
76.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
77.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
78.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
79.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
80.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
81.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
82.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
83.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
84.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
85.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
86.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
87.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
88.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
89.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
90.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
91.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
92.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
93.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
94.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
95.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
96.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
97.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
98.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
99.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		
100.00	1	11.8	8.8	1	11.8	8.8	1		

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 10

01/04/76 PAGE 80

FILE NAME (CREATION DATE = 01/04/76)

***** C R O S S T A B U L A T I O N O F *****
 BROUDD BROCA-INDEX BY VAK086 POLYPHAGIE *****
 ***** PAGE 1 OF 1

VAK086			
COUNT I	MEIN	ROW	
ROW PCT IJA		TOTAL	
COL PCT I			
TOT PCT I			
1.00	1.1	2.1	
	41	25	66
	62.1	57.9	20.5
	24.8	15.6	
	12.6	7.7	
2.00	1	34	61
	44.5	55.7	18.8
	18.4	21.3	
	8.5	10.5	
3.00	1	29	70
	58.6	41.4	21.5
	24.8	18.1	
	12.6	8.9	
4.00	1	35	63
	44.4	55.6	19.4
	17.0	21.9	
	8.6	10.8	
5.00	1	57	65
	43.1	56.9	20.0
	17.0	23.1	
	8.6	11.4	
COLUMN	165	180	325
TOTAL	50.8	49.2	100.0
NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS =			29

Tabelle 42b : Frauen

01/04/76 PAGE 28

File NAME (CREATION DATE = 01/04/76)

***** CRUSSTABULATION OF *****
 BROID BRUCK-INDEX BY VAK087 POLYDISP *****
 ***** PAGE 1 OF 1

GRUPO	VAK087		COUNT	REIN		ROW TOTAL
	COL PCT	IJA		COL PCT	IJA	
	for PCT	for PCT		for PCT	for PCT	
1.00	1	17	1	11	1	28
		60.7	1	59.5	1	20.0
		14.3	1	21.2	1	
		12.1	1	7.9	1	
2.00	1	10	1	11	1	27
		58.3	1	40.7	1	19.3
		18.2	1	21.2	1	
		11.4	1	7.9	1	
3.00	1	10	1	13	1	29
		55.2	1	44.0	1	20.7
		15.2	1	25.0	1	
		11.4	1	9.5	1	
4.00	1	21	1	7	1	28
		75.0	1	25.0	1	20.0
		23.4	1	13.5	1	
		15.0	1	5.0	1	
5.00	1	18	1	10	1	28
		64.3	1	45.7	1	20.0
		28.5	1	19.2	1	
		12.9	1	7.1	1	
COLUMB	88	52				140
TOTAL	62.9	37.1				100.0

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 6

Tabelle 43a : Männer

01/04/76 PAGE 02

FILE NONAME (CREATION DATE = 01/04/76)

***** CRUS T A B U L A T I O N D F *****
 BROCA-INDEX ***** UEBERGEMICHT V. D. SCHULE *****
 ***** BY VAR08 ***** PAGE 1 OF 1

		VAR08					
COUNT	I	ROW	PC1	IJA	NEIN	TOTAL	ROW
CUL	PC1	I					TOTAL
TOT	PC1	I	1.1	2.1			
1.00	1	11	41	52			
	1	21.2	78.8	20.7			
	1	16.7	22.2				
	1	4.4	16.3				
2.00	1	12	36	48			
	1	25.0	75.0	19.1			
	1	18.2	19.5				
	1	4.8	14.3				
3.00	1	13	36	49			
	1	26.5	73.5	19.5			
	1	19.7	19.5				
	1	5.2	14.3				
4.00	1	14	39	53			
	1	20.4	73.6	21.1			
	1	21.2	21.1				
	1	5.6	15.5				
5.00	1	16	33	49			
	1	32.7	67.3	19.5			
	1	24.2	17.6				
	1	6.4	13.1				
COLUMN		66	185	251			
TOTAL		20.3	73.7	100.0			

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 103

Tabelle 44b : Frauen

01/04/76 PAGE 30

FILE NUNAME (CREATION DATE = 01/04/76)

***** CROSS TABULATION OF *****
 BRIND BRCA-INDEX BY VAR089 UEBERGEM. IM SCHULALTER *****
 ***** PAGE 1 OF 1 *****

COUNT		VAR089		COUNT	
KOA PCT IJA		NEIN		TOTAL	
TOT PCT I		TOT PCT I		TOT PCT I	
1.00		1.1		2.1	
I 36.0		I 16		I 25	
I 25.0		I 21.1		I 22.3	
I 6.0		I 14.3		I 18	
I 2.00		I 4		I 14	
I 22.2		I 77.8		I 16.1	
I 11.1		I 18.4		I 23	
I 3.6		I 12.5		I 20.5	
I 5.00		I 5		I 18	
I 21.7		I 78.5		I 25	
I 13.4		I 23.7		I 21	
I 4.5		I 16.1		I 18.8	
I 4.00		I 11		I 10	
I 52.4		I 47.6		I 21	
I 30.8		I 13.2		I 16.8	
I 9.8		I 8.9		I 25	
I 5.00		I 7		I 18	
I 28.0		I 72.0		I 22.3	
I 14.4		I 23.7		I 112	
I 6.3		I 16.1		I 100.0	
I 3.00		I 3		I 34	
I 28.0		I 72.0		I 76	
I 14.4		I 23.7		I 67.9	
I 6.3		I 16.1		I 112	
I 3.00		I 3		I 100.0	
I 28.0		I 72.0		I 34	
I 14.4		I 23.7		I 76	
I 6.3		I 16.1		I 67.9	
I 3.00		I 3		I 112	
I 28.0		I 72.0		I 100.0	
I 14.4		I 23.7		I 34	
I 6.3		I 16.1		I 76	
I 3.00		I 3		I 67.9	
I 28.0		I 72.0		I 112	
I 14.4		I 23.7		I 100.0	
I 6.3		I 16.1		I 34	
I 3.00		I 3		I 76	
I 28.0		I 72.0		I 67.9	
I 14.4		I 23.7		I 112	
I 6.3		I 16.1		I 100.0	
I 3.00		I 3		I 34	
I 28.0		I 72.0		I 76	
I 14.4		I 23.7		I 67.9	
I 6.3		I 16.1		I 112	
I 3.00		I 3		I 100.0	
I 28.0		I 72.0		I 34	
I 14.4		I 23.7		I 76	
I 6.3		I 16.1		I 67.9	
I 3.00		I 3		I 112	
I 28.0		I 72.0		I 100.0	
I 14.4		I 23.7		I 34	
I 6.3		I 16.1		I 76	
I 3.00		I 3		I 67.9	
I 28.0		I 72.0		I 112	
I 14.4		I 23.7		I 100.0	
I 6.3		I 16.1		I 34	
I 3.00		I 3		I 76	
I 28.0		I 72.0		I 67.9	
I 14.4		I 23.7		I 112	
I 6.3		I 16.1		I 100.0	
I 3.00		I 3		I 34	
I 28.0		I 72.0		I 76	
I 14.4		I 23.7		I 67.9	
I 6.3		I 16.1		I 112	
I 3.00		I 3		I 100.0	
I 28.0		I 72.0		I 34	
I 14.4		I 23.7		I 76	
I 6.3		I 16.1		I 67.9	
I 3.00		I 3		I 112	
I 28.0		I 72.0		I 100.0	
I 14.4		I 23.7		I 34	
I 6.3		I 16.1		I 76	
I 3.00		I 3		I 67.9	
I 28.0		I 72.0		I 112	
I 14.4		I 23.7		I 100.0	
I 6.3		I 16.1		I 34	
I 3.00		I 3		I 76	
I 28.0		I 72.0		I 67.9	
I 14.4		I 23.7		I 112	
I 6.3		I 16.1		I 100.0	
I 3.00		I 3		I 34	
I 28.0		I 72.0		I 76	
I 14.4		I 23.7		I 67.9	
I 6.3		I 16.1		I 112	
I 3.00		I 3		I 100.0	
I 28.0		I 72.0		I 34	
I 14.4		I 23.7		I 76	
I 6.3		I 16.1		I 67.9	
I 3.00		I 3		I 112	
I 28.0		I 72.0		I 100.0	
I 14.4		I 23.7		I 34	
I 6.3		I 16.1		I 76	
I 3.00		I 3		I 67.9	
I 28.0		I 72.0		I 112	
I 14.4		I 23.7		I 100.0	
I 6.3		I 16.1		I 34	
I 3.00		I 3		I 76	
I 28.0		I 72.0		I 67.9	
I 14.4		I 23.7		I 112	
I 6.3		I 16.1		I 100.0	
I 3.00		I 3		I 34	
I 28.0		I 72.0		I 76	
I 14.4		I 23.7		I 67.9	
I 6.3		I 16.1		I 112	
I 3.00		I 3		I 100.0	
I 28.0		I 72.0		I 34	
I 14.4		I 23.7		I 76	
I 6.3		I 16.1		I 67.9	
I 3.00		I 3		I 112	
I 28.0		I 72.0		I 100.0	
I 14.4		I 23.7		I 34	
I 6.3		I 16.1		I 76	
I 3.00		I 3		I 67.9	
I 28.0		I 72.0		I 112	
I 14.4		I 23.7		I 100.0	
I 6.3		I 16.1		I 34	
I 3.00		I 3		I 76	
I 28.0		I 72.0		I 67.9	
I 14.4		I 23.7		I 112	
I 6.3		I 16.1		I 100.0	
I 3.00		I 3		I 34	
I 28.0		I 72.0		I 76	
I 14.4		I 23.7		I 67.9	
I 6.3		I 16.1		I 112	
I 3.00		I 3		I 100.0	
I 28.0		I 72.0		I 34	
I 14.4		I 23.7		I 76	
I 6.3		I 16.1		I 67.9	
I 3.00		I 3		I 112	
I 28.0		I 72.0		I 100.0	
I 14.4		I 23.7		I 34	
I 6.3		I 16.1		I 76	
I 3.00		I 3		I 67.9	
I 28.0		I 72.0		I 112	
I 14.4		I 23.7		I 100.0	
I 6.3		I 16.1		I 34	
I 3.00		I 3		I 76	
I 28.0		I 72.0		I 67.9	
I 14.4		I 23.7		I 112	
I 6.3		I 16.1		I 100.0	
I 3.00		I 3		I 34	
I 28.0		I 72.0		I 76	
I 14.4		I 23.7		I 67.9	
I 6.3		I 16.1		I 112	
I 3.00		I 3		I 100.0	
I 28.0		I 72.0		I 34	
I 14.4		I 23.7		I 76	
I 6.3		I 16.1		I 67.9	
I 3.00		I 3		I 112	
I 28.0		I 72.0		I 100.0	
I 14.4		I 23.7		I 34	
I 6.3		I 16.1		I 76	
I 3.00		I 3		I 67.9	
I 28.0		I 72.0		I 112	
I 14.4		I 23.7		I 100.0	
I 6.3		I 16.1		I 34	
I 3.00		I 3		I 76	
I 28.0		I 72.0		I 67.9	
I 14.4		I 23.7		I 112	
I 6.3		I 16.1		I 100.0	
I 3.00		I 3		I 34	
I 28.0		I 72.0		I 76	
I 14.4		I 23.7		I 67.9	
I 6.3		I 16.1		I 112	
I 3.00		I 3		I 100.0	
I 28.0		I 72.0		I 34	
I 14.4		I 23.7		I 76	
I 6.3		I 16.1		I 67.9	
I 3.00		I 3		I 112	
I 28.0		I 72.0		I 100.0	
I 14.4		I 23.7		I 34	
I 6.3		I 16.1		I 76	
I 3.00		I 3		I 67.9	
I 28.0		I 72.0		I 112	
I 14.4		I 23.7		I 100.0	
I 6.3		I 16.1		I 34	
I 3.00		I 3		I 76	
I 28.0		I 72.0		I 67.9	
I 14.4		I 23.7		I 112	
I 6.3		I 16.1		I 100.0	
I 3.00		I 3		I 34	
I 28.0		I 72.0		I 76	
I 14.4		I 23.7		I 67.9	
I 6.3		I 16.1		I 112	
I 3.00		I 3		I 100.0	
I 28.0		I 72.0		I 34	
I 14.4		I 23.7		I 76	
I 6.3		I 16.1		I 67.9	
I 3.00		I 3		I 112	
I 28.0		I 72.0		I 100.0	
I 14.4		I 23.7		I 34	
I 6.3		I 16.1		I 76	
I 3.00		I 3		I 67.9	
I 28.0		I 72.0		I 112	
I 14.4		I 23.7		I 100.0	
I 6.3		I 16.1		I 34	
I 3.00		I 3		I 76	
I 28.0		I 72.0		I 67.9	
I 14.4		I 23.7		I 112	
I 6.3		I 16.1		I 100.0	
I 3.00		I 3		I 34	
I 28.0		I 72.0		I 76	
I 14.4		I 23.7		I 67.9	
I 6.3		I 16.1		I 112	
I 3.00		I 3		I 100.0	
I 28.0		I 72.0		I 34	
I 14.4		I 23.7		I 76	
I 6.3		I 16.1		I 67.9	
I 3.00		I 3		I 112	
I 28.0		I 72.0		I 100.0	
I 14.4		I 23.7		I 34	
I 6.3		I 16.1		I 76	
I 3.00		I 3		I 67.9	
I 28.0		I 72.0		I 112	
I 14.4		I 23.7		I 100.0	
I 6.3		I 16.1		I 34	
I 3.00		I 3		I 76	
I 28.0		I 72.0		I 67.9	
I 14.4		I 23.7		I 112	
I 6.3		I 16.1		I 100.0	
I 3.00		I 3		I 34	
I 28.0		I 72.0		I 76	
I 14.4		I 23.7		I 67.9	
I 6.3		I 16.1		I 112	
I 3.00		I 3		I 100.0	
I 28.0		I 72.0		I 34	
I 14.4		I 23.7		I 76	
I 6.3		I 16.1		I 67.9	
I 3.00		I 3		I 112	
I 28.0		I 72.0		I 100.0	
I 14.4		I 23.7		I 34	
I 6.3		I 16.1		I 76	
I 3.00		I 3		I 67.9	
I 28.0		I 72.0		I 112	
I 14.4		I 23.7		I 100.0	
I 6.3		I 16.1		I 34	
I 3.00		I 3		I 76	
I 28.0		I 72.0		I 67.9	
I 14.4		I 23.7		I 112	
I 6.3		I 16.1		I 100.0	
I 3.00		I 3		I 34	
I 28.0		I 72.0		I 76	
I 14.4		I 23.7		I 67.9	
I 6.3		I 16.1		I 112	
I 3.00		I 3		I 100.0	
I 28.0		I 72.0		I 34	
I 14.4		I 23.7		I 76	
I 6.3		I 16.1		I 67.9	
I 3.00		I 3		I 112	
I 28.0		I 72.0		I 100.0	
I 14.4		I 23.7		I 34	
I 6.3		I 16.1		I 76	
I 3.00		I 3		I 67.9	
I 28.0		I 72.0		I 112	
I 14.4		I 23.7		I 100.0	
I 6.3		I 16.1		I 34	
I 3.00		I 3		I 76	
I 28.0		I 72.0		I 67.9	
I 14.4		I 23.7		I 112	
I 6.3		I 16.1		I 100.0	
I 3.00		I 3		I 34	
I 28.0		I 72.0		I 76	
I 14.4		I 23.7		I 67.9	
I 6.3		I 16.1		I 112	
I 3.00		I 3		I 100.0	
I 28.0		I 72.0		I 34	
I 14.4		I 23.7		I 76	
I 6.3		I 16.1		I 67.9	
I 3.00		I 3		I 112	
I 28.0		I 72.0		I 100.0	
I 14.4		I 23.7		I 34	
I 6.3		I 16.1		I 76	
I 3.00		I 3		I 67.9	
I 28.0		I 72.0		I 112	
I 14.4		I 23.7		I 100.0	
I 6.3		I 16.1		I 34	
I 3.00		I 3		I 76	
I 28.0		I 72.0		I 67.9	

FILE RUNAME (CREATION DATE = 01/04/76)

***** C R O S T A B U L A T I O N O F *****
BRIND BRCA-INDEX BY VAR089 UEBERGEW. IM SCHULALIER *****
***** PAGE 1 OF 1 *****

COUNT I		VAR089		NEIN		ROW	
FOR PCI IJA						TOTAL	
COL PCI I							
TOT PCI I							
1.00		1.1		2.1			
		1.21		3.0		51	
		1.41.2		56.8		20.3	
		1.26.9		17.3			
		1.6.4		12.0			
2.00		1.12		57		49	
		1.24.5		75.5		19.5	
		1.15.4		21.4			
		1.4.6		18.7			
3.00		1.16		38		52	
		1.30.6		69.2		20.7	
		1.20.5		20.8			
		1.6.4		14.3			
4.00		1.16		38		54	
		1.29.6		70.4		21.5	
		1.20.5		22.0			
		1.6.4		15.1			
5.00		1.13		32		45	
		1.28.9		71.1		17.9	
		1.16.7		16.5			
		1.5.2		12.7			
COLUMN		78		173		251	
TOTAL		31.1		68.9		100.0	

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 103

Tabelle 45b : Frauen

01/04/76 PAGE 51

FILE NAME (CREATION DATE = 01/04/76)

***** C R O S S T A B U L A T I O N O F *****
 BRUNO BRUNO-INDEX ***** UEBENGW. SPAETER *****
 ***** BY VAKUO ***** PAGE 1 OF 1

COUNT		VAKUO		MEIN		RW	
AUG PER IJA						TOTAL	
COL PER I		1	2	1	2		
TOT PER I		1	2	1	2		
1.00	1	17	8	1	25		
	1	60.0	52.0	1	20.0		
	1	14.5	26.0	1			
	1	14.2	0.7	1			
	-	-	-	-	-		
2.00	1	19	5	1	22		
	1	86.4	14.9	1	18.3		
	1	26.7	10.2	1			
	1	15.6	2.5	1			
	-	-	-	-	-		
3.00	1	23	3	1	26		
	1	88.3	11.5	1	21.7		
	1	23.0	10.7	1			
	1	19.2	2.5	1			
	-	-	-	-	-		
4.00	1	12	11	1	23		
	1	52.2	47.8	1	19.2		
	1	13.0	59.3	1			
	1	10.0	9.2	1			
	-	-	-	-	-		
5.00	1	21	3	1	24		
	1	87.3	12.5	1	20.0		
	1	22.8	10.7	1			
	1	17.5	2.5	1			
	-	-	-	-	-		
COLUMN		92	26		120		
TOTAL		76.7	23.3		100.0		

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 26

Tabelle 46a : Männer

01/04/76 PAGE 84

FILE NQNAME (CREATION DATE = 01/04/76)

***** C R O S S T A B U L A T I O N O F *****
 ***** BROCA-INDEX ***** UEBERGEM-SPAETER *****
 ***** BY VAR090 ***** PAGE 1 OF 1

		COUNT		VAR090		COUNT		NEIN		ROW	
		NOW		PCI		IJA				TOTAL	
		COL		PCI		I		1		2	
		TOT		PCI		I					
BROIND	1.00	1		42		15				57	
		1		15.7		26.3				20.1	
		1		19.1		23.8					
		1		14.8		5.3					
		1									
	2.00	1		48		10				54	
		1		81.5		18.5				19.1	
		1		20.0		15.9					
		1		15.5		3.5					
		1									
	3.00	1		44		13				57	
		1		77.2		22.8				20.1	
		1		20.0		20.6					
		1		15.5		4.6					
		1									
	4.00	1		45		15				60	
		1		75.0		25.0				21.2	
		1		20.5		23.8					
		1		15.9		5.3					
		1									
	5.00	1		45		10				55	
		1		81.8		18.2				19.4	
		1		20.5		15.9					
		1		15.9		3.5					
		1									
COLUMN		220		63						283	
TOTAL		77.7		22.3						100.0	

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 71

Tabelle 46b : Frauen

01/04/76 PAGE 85

FILE RUNAME (CREATION DATE = 01/04/76)

***** C R O S S T A B U L A T I O N O F *****
 BRUIND BRUCA-INDEX ***** UEBERGEK. IM ZSH. M. SCHWANGERSCH. *****
 ***** BY VAR092 ***** PAGE 1 OF 1

		COUNT		VAR092			
		MOA	PCI	IJA	NEIN	ROW	TOTAL
		CUL	PCI	IJA			
		TOT	PCI	IJA	1.1	2.1	
BRUIND	1.00	I	22	I	43	I	65
		I	33.8	I	66.2	I	21.3
		I	15.2	I	26.9	I	
		I	7.2	I	14.1	I	
		I	-----	I	-----	I	
2.00		I	28	I	31	I	59
		I	47.5	I	52.5	I	19.3
		I	19.3	I	19.4	I	
		I	9.2	I	10.2	I	
		I	-----	I	-----	I	
3.00		I	55	I	30	I	65
		I	53.8	I	46.2	I	21.3
		I	24.1	I	16.8	I	
		I	11.5	I	9.8	I	
		I	-----	I	-----	I	
4.00		I	25	I	32	I	57
		I	43.9	I	56.1	I	18.7
		I	17.2	I	20.0	I	
		I	8.2	I	10.5	I	
		I	-----	I	-----	I	
5.00		I	35	I	24	I	59
		I	59.3	I	40.7	I	19.3
		I	24.1	I	15.0	I	
		I	11.5	I	7.9	I	
		I	-----	I	-----	I	
COLUMN			145		160		305
TOTAL			47.5		52.5		100.0

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 49

Tabelle 47

01/04/76 PAGE 86

FILE NONAME (CREATION DATE = 01/04/76)

***** CROSS TABULATION OF *****
 BROIND BROCA-INDEX ***** UEBERGEW, IM ZSH. M. MECHSELJ.
 ***** BY VAR093 ***** PAGE 1 OF 1

		VAR093			
COUNT	ROW	MEIN	TOTAL	ROW	TOTAL
	HOW PCT IJA				
	COL PCT I				
	TOT PCT I	1.1	2.1		
BROIND	1.00	1.4	1.55	59	
		6.8	93.2	21.1	
		8.5	23.7		
		1.4	19.7		
	2.00	1.1	4.3	54	
		20.4	78.6	19.4	
		23.4	18.5		
		3.9	15.4		
	3.00	1.0	5.1	61	
		16.4	83.6	21.9	
		21.3	22.0		
		3.6	18.3		
	4.00	1.0	4.7	57	
		17.5	82.5	20.4	
		21.3	20.3		
		3.6	16.8		
	5.00	1.2	3.6	48	
		25.0	75.0	17.2	
		25.5	15.5		
		4.3	12.9		
COLUMN		47	232	279	
TOTAL		16.8	83.2	100.0	

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 75

Tabelle 48

01/04/76 PAGE 32

FILE RUNAME (CREATION DATE = 01/04/76)
 ***** CROSS TABULATION OF *****
 BRIND BMDA-INDEX ***** UEBERGEW. IM ZSH. M. OPERATION *****
 ***** BY VAR094 ***** PAGE 1 OF 1

COUNT				VAR094	
				JA	NEIN
HCA PCI				TOTAL	
COL PCI				TOTAL	
TOT PCI				TOTAL	
BRIND	1.00	1	5	1.1	2.1
		1	21		
		1	19.2	1	60.8
		1	25.0	1	27.3
		1	5.2	1	21.6
		1			
		1			
		1			
2.00		1	6	1	13
		1	31.6	1	68.4
		1	30.0	1	16.9
		1	0.2	1	13.4
3.00		1			
		1	3	1	15
		1	16.7	1	85.3
		1	15.0	1	19.5
4.00		1	3.1	1	15.5
		1			
		1			
		1			
5.00		1	1	1	14
		1	0.7	1	93.3
		1	5.0	1	18.2
		1	1.0	1	14.4
COLUMNS		1			
		1	5	1	14
		1	20.3	1	73.7
		1	25.0	1	18.2
TOTAL		1	5.2	1	14.4
		1			
COLUMNS				20	77
TOTAL				20.6	79.4
					100.0

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 49

Tabelle 49a : Männer

01/04/76 PAGE 87

FILE RNAME (CREATION DATE = 01/04/76)

***** CROSSTABULATION OF *****
 ***** BRUCA-INDEX *****
 ***** BY VAR094 UEBERGEW. IM ZSH. M. OPERATION *****
 ***** PAGE 1 OF 1 *****

		COUNT		VAR094		ROW	
		I		J		TOTAL	
		ROW		NEIN		TOTAL	
		COL		TOTAL			
		TOT		1.1		2.1	
BROIND	1.00	1	7	1	52	1	59
		1	11.9	1	88.1	1	21.1
		1	8.5	1	26.4	1	
		1	2.5	1	16.6	1	
		1	-----	1	-----	1	
	2.00	1	15	1	35	1	50
		1	30.0	1	70.0	1	17.9
		1	18.3	1	17.8	1	
		1	5.4	1	12.5	1	
		1	-----	1	-----	1	
	3.00	1	21	1	41	1	62
		1	33.9	1	66.1	1	22.2
		1	25.8	1	20.8	1	
		1	7.5	1	14.7	1	
		1	-----	1	-----	1	
	4.00	1	22	1	35	1	57
		1	38.6	1	61.4	1	20.4
		1	26.8	1	17.8	1	
		1	7.9	1	12.5	1	
		1	-----	1	-----	1	
	5.00	1	17	1	34	1	51
		1	35.3	1	66.7	1	18.3
		1	20.7	1	17.3	1	
		1	6.1	1	12.2	1	
		1	-----	1	-----	1	
COLUMN		82		197		279	
TOTAL		29.4		70.6		100.0	

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 75

Tabelle 49b : Frauen

01/0a/76 PAGE 88

FILE NONAME (CREATION DATE = 01/0a/76)

***** C R O S S T A B U L A T I O N O F *****
 BROIND BROCA-INDEX ***** UEBERCEW. IM ZSH. M. UNFALL *****
 ***** BY VAK095 ***** PAGE 1 OF 1

COUNT		VAK095		COUNT	
ROW	PCT	IJA	NEIN	ROW	PCT
TOTAL		TOTAL		TOTAL	
1.00		1.1		2.1	
1	0	1	62	1	62
1	0.0	1	100.0	1	22.1
1	0.0	1	23.8	1	
1	0.0	1	22.1	1	
2.00		1		53	
1	7	1	46	1	53
1	13.2	1	86.8	1	18.9
1	35.0	1	17.7	1	
1	2.5	1	16.4	1	
3.00		1		60	
1	5	1	55	1	60
1	8.5	1	91.7	1	21.4
1	25.0	1	21.2	1	
1	1.8	1	19.6	1	
4.00		1		59	
1	6	1	53	1	59
1	10.2	1	84.8	1	21.1
1	30.0	1	20.4	1	
1	2.1	1	18.9	1	
5.00		1		46	
1	2	1	44	1	46
1	4.3	1	95.7	1	16.4
1	10.0	1	16.9	1	
1	.7	1	15.7	1	
COLUMN		20		280	
TOTAL		7.1		100.0	

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 74

Tabelle 50b : Frauen

01/04/76 PAGE 89

FILE NUNAME (CREATION DATE = 01/04/76)

***** CROSSTABULATION OF *****
 BROAD BKUCA-INDEX BY VAR096 UEBERGEW. IM ZSH. M. EHESCHD
 ***** PAGE 1 OF 1

VAR096

	COUNT	I	REIN	ROW
	RUN	PCI	LJA	TOTAL
	CUL	PCI	I	
	TOT	PCI	I	2.1
BROAD	1.00	1	2	60
		1	18.2	22.2
		1	21.5	
	2.00	1	1	54
		1	1.8	19.7
		1	9.1	20.1
		1	4	19.4
	3.00	1	5	56
		1	8.2	61
		1	43.5	21.9
		1	1.8	20.1
	4.00	1	0	52
		1	0.0	18.6
		1	0.0	19.4
		1	0.0	18.6
	5.00	1	3	48
		1	6.1	17.6
		1	27.3	17.2
		1	1.1	16.5
COLUMN			11	279
TOTAL			3.9	96.1
				100.0

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 75

Tabelle 51b : Frauen

01/04/76 PAGE 35

FILE NUNAME (CREATION DATE = 01/04/76)

***** C R O S S T A B U L A T I O N O F U E R K E M . I M Z S H . M . B E R U F S W E C H S E L L *****
 B M O I N D M M O C A - I N D E X B Y V A K 0 9 7
 ***** PAGE 1 OF 1

COUNT I		VAR097		NEIN		ROW	
H W P C T I J A		H W P C T I J A		H W P C T I J A		H W P C T I J A	
T O T P C T I		T O T P C T I		T O T P C T I		T O T P C T I	
1.00		1.1		2.1		2.1	
1.00		2		24		26	
1.00		1.7		24.3		23.0	
1.00		25.0		22.9		22.9	
1.00		1.8		21.2		21.2	
2.00		2		22		24	
2.00		6.5		91.7		21.2	
2.00		25.0		21.0		21.0	
2.00		1.8		19.5		19.5	
3.00		2		20		22	
3.00		9.1		60.9		19.5	
3.00		25.0		19.0		19.0	
3.00		1.8		17.7		17.7	
4.00		2		17		19	
4.00		10.5		64.5		16.6	
4.00		25.0		16.2		16.2	
4.00		1.8		15.6		15.6	
5.00		0		22		22	
5.00		0.0		100.0		19.5	
5.00		0.0		21.0		21.0	
5.00		0.0		19.5		19.5	
C O L U M N		8		105		113	
T O T A L		7.1		42.9		100.0	

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 33

Tabelle 52a : Männer

01/04/76 PAGE 90

FILE NORNAME (CREATION DATE = 01/04/76)

***** CROSS TABULATION OF *****
 ***** UEBERGEM. IM ZSH. M. BERUFSWECHSEL *****
 ***** BY VAR097 ***** PAGE 1 OF 1 *****

		VAR097			
		COUN-1	NEIN	ROW	TOTAL
		ROW PCI IJA			
		TOT PCI I	1.1	2.1	
BROIND	1.00	1	1	61	62
		1	14.3	22.3	22.3
		1	.4	21.9	
		-1	-1	-1	-1
	2.00	1	1	52	53
		1	1.9	19.1	19.1
		1	14.3	19.2	
		1	.4	18.7	
		-1	-1	-1	-1
	3.00	1	2	59	61
		1	3.3	19.7	21.9
		1	28.6	21.8	
		1	.7	21.2	
		-1	-1	-1	-1
	4.00	1	1	52	53
		1	1.9	19.1	19.1
		1	14.3	19.2	
		1	.4	18.7	
		-1	-1	-1	-1
	5.00	1	2	47	49
		1	4.1	19.9	17.6
		1	28.6	17.3	
		1	.7	16.9	
		-1	-1	-1	-1
COLUMN		7	271		278
TOTAL		2.5	97.5		100.0

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 76

Tabelle 52b : Frauen

01/04/76 PAGE 36

FILE NUNAME (CREATION DATE = 01/04/76.)

***** C R U S T A B U L A T I O N O F L E B E R G E M. I M Z S H. M. W O H N G S - M E C H S E L *****
BRIND BROCA-INDEX BY VAR098
***** PAGE 1 OF 1

COUNT I		VAR098		COUNT I		NEIN		ROW	
ROW PCT IJA		TOTAL		TOTAL		TOTAL		TOTAL	
COL PCT I		1.1		2.1		1.1		2.1	
TOT PCT I		1.00		1.00		1.00		1.00	
1.00		0		1		25		25	
		1		0.0		100.0		22.9	
		1		0.0		23.1			
		1		0.0		22.9			
		1		0		23		23	
2.00		1		0.0		100.0		21.1	
		1		0.0		21.3			
		1		0.0		21.1			
		1		0		21		21	
3.00		1		0.0		100.0		19.3	
		1		0.0		19.4			
		1		0.0		19.5			
		1		0		18		18	
4.00		1		0.0		100.0		16.5	
		1		0.0		16.7			
		1		0.0		16.5			
		1		0		22		22	
5.00		1		1		21		20.2	
		1		4.5		95.5			
		1		100.0		19.4			
		1		.9		19.3			
		1		1		108		109	
COLUMN		1		99.1		100.0			
TOTAL		.9		99.1		100.0			

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 37

01/04/76 PAGE 91

FILE NONAME (CREATION DATE = 01/04/76)

***** CROSS TABULATION OF *****
 BRIND BRUNCA-INDEX *****
 ***** BY VAR098 *****
 ***** UEBERGEW. IM ZSH. M. RUHNGS.-WECHSEL *****
 ***** PAGE 1 OF 1 *****

		VAR098			
		COUNT	I	NEIN	ROW
		ROW PCT	IJA		TOTAL
		COL PCT	I		
		TOT PCT	I		
BRIND	1.00	1.00	1.1	2.1	
			3	59	62
			4.8	95.2	22.2
			12.0	23.2	
			1.1	21.1	
2.00					
			2	52	54
			3.7	96.5	19.4
			8.0	20.5	
			7	18.6	
3.00					
			6	53	59
			10.2	64.8	21.1
			24.0	20.9	
			2.2	19.0	
4.00					
			6	49	55
			10.9	69.1	19.7
			24.0	19.3	
			2.2	17.6	
5.00					
			8	41	49
			16.5	85.7	17.6
			32.0	16.1	
			2.9	14.7	
COLUMN			25	254	279
TOTAL			9.0	91.0	100.0

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 75

Tabelle 53b : Frauen

FILE NO:NAME (CREATION DATE = 01/04/76)

***** C R O S S T A B U L A T I O N O F *****
 * B R O I N D B M O C A - I N D E X * U E B E N G E M . I M Z S H . M . T O D E S F A L L *
 * * * * * B Y V A R 0 9 9 * * * * * P A G E 1 O F 1

COUNT		VAR099		TOTAL	
ROW	COL	PC1	IJA	NEIN	IJA
B R O I N D	1.00	1	1	1.1	2.1
		1	1	1	61
		1	1.6	1	98.4
		1	3.2	1	24.5
		1	.4	1	21.6
	2.00	1	2	1	52
		1	3.7	1	96.3
		1	6.5	1	20.9
		1	.7	1	18.6
	3.00	1	10	1	50
		1	15.7	1	83.3
		1	32.3	1	20.1
		1	5.6	1	17.9
	4.00	1	9	1	46
		1	15.4	1	83.6
		1	29.9	1	18.5
		1	5.2	1	16.4
	5.00	1	9	1	40
		1	16.4	1	61.6
		1	29.0	1	16.1
		1	5.2	1	14.3
COLUMN	TOTAL	31	249	86.9	100.0

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 74

Tabelle 54b : Frauen

01/04/76 PAGE 93

FILE NNAME (CREATION DATE = 01/04/76)

***** C R O S S T A B U L A T I O N O F U E B E R G E N . I M Z S W . M . S E E L . T R A U M A T A *
 * BRGND BRCA-INDEX BY VAR100 *
 ***** PAGE 1 OF 1

VAR100				
COUNT I	ROW	MEIN	ROW	
ROW PCI IJA	PCI	IJA	PCI	TOTAL
TOT PCI I	1.1	2.1		
1.60	1.13	51	64	
	20.3	79.7	22.6	
	22.0	22.6		
	4.6	18.0		
2.00	8	47	55	
	14.5	85.5	19.4	
	15.8	21.0		
	2.8	16.6		
3.00	16	42	58	
	27.0	72.4	20.5	
	27.7	16.8		
	5.7	14.8		
4.00	16	43	59	
	27.1	72.8	20.8	
	27.1	18.2		
	5.7	15.2		
5.00	6	41	47	
	12.6	87.2	16.6	
	10.2	18.3		
	2.1	14.5		
COLUMN	59	224	283	
TOTAL	20.6	79.2	100.0	
NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS =				71

Tabelle 55b : Frauen

01/04/76 PAGE 39

FILE NNAME (CREATION DATE = 01/04/76)

***** CROSSTABULATION OF *****
 BROIND BROCA-INDEX BY VAR101 GEWICHTSRED.: ANZAHL *****
 ***** PAGE 1 OF 1 *****

		VAR101										ROW TOTAL	
		COUNT	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
		ROW PCT	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
		COL PCT	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
		TOT PCT	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
BROIND	1.00	1	11	7	1	1	1	1	1	1	1	5.1	30
			36.7	23.3	1	13.3	1	5.5	1	0.0	1	0.0	20.5
			22.9	13.7	28.0	28.6	1	14.3	1	0.0	1	0.0	
			7.5	4.8	4.8	2.7	1	.7	1	0.0	1	0.0	
2.00	1	13	10	2	1	1	1	1	1	1	1	0	28
			46.4	35.7	7.1	3.6	1	7.1	1	0.0	1	0.0	19.2
			27.1	19.6	8.0	7.1	1	20.6	1	0.0	1	0.0	
			8.9	6.8	1.4	.7	1	1.4	1	0.0	1	0.0	
3.00	1	11	8	7	3	1	1	1	1	1	1	0	30
			36.7	26.7	23.3	10.0	1	5.5	1	0.0	1	0.0	20.5
			22.9	15.7	28.0	21.4	1	14.3	1	0.0	1	0.0	
			7.5	5.5	4.8	2.1	1	.7	1	0.0	1	0.0	
4.00	1	10	10	3	5	1	1	1	1	1	1	0	29
			34.5	34.5	10.3	17.2	1	5.4	1	0.0	1	0.0	19.9
			20.6	19.6	12.0	55.7	1	16.5	1	0.0	1	0.0	
			6.6	6.8	2.1	3.4	1	.7	1	0.0	1	0.0	
5.00	1	3	16	6	1	1	1	1	1	1	1	1	29
			10.3	55.2	20.7	3.4	1	6.9	1	3.4	1	1	19.9
			6.3	31.4	24.0	7.1	1	28.6	1	100.0	1	1	
			2.1	11.0	4.1	.7	1	.4	1	.7	1	1	
COLUMN TOTAL		48	51	25	14	9.6	4.6	.7	1	1	146		
		TOTAL	32.9	34.9	17.1	9.6	4.6	.7	1	1	100.0		

Tabelle 56a : Männer

PAGE 94

01/04/76

FILE NORNAME (CREATION DATE = 01/04/76)

***** CROSS TABULATION OF *****
 BY VAR101 GEWICHTSRED.: ANZAHL *****
 BROIND BROCA-INDEX ***** PAGE 1 OF 1

		VAR101												ROW TOTAL	
COUNT		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
RUM PCT		0.1	1.1	2.1	3.1	4.1	5.1	6.1	6.1	6.1	6.1	6.1	6.1		
RUM PCT		0.1	1.1	2.1	3.1	4.1	5.1	6.1	6.1	6.1	6.1	6.1	6.1		
TOT PCT		0.1	1.1	2.1	3.1	4.1	5.1	6.1	6.1	6.1	6.1	6.1	6.1		
BROIND	1.00	14	20	16	9	9	0	1	1	1	1	1	1	70	
		20.0	28.6	22.9	12.9	12.9	0.0	1.4	1.4	1.4	1.4	1.4	1.4	19.8	
		20.3	16.5	21.3	23.7	19.1	0.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0		
		4.0	5.6	4.5	2.5	2.5	0.0	.3	.3	.3	.3	.3	.3		
2.00		15	27	19	5	5	0	0	0	0	0	0	0	71	
		21.1	38.0	26.8	7.0	7.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	20.1	
		21.7	22.3	25.3	13.2	10.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		
		4.2	7.6	5.4	1.4	1.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		
4.00		15	24	13	5	13	0	0	0	0	0	0	0	71	
		21.1	33.8	16.3	7.0	16.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	20.1	
		21.7	19.8	17.4	13.2	27.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		
		4.2	6.8	5.7	1.4	5.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		
4.00		13	24	13	11	11	0	0	0	0	0	0	0	72	
		16.1	33.3	16.1	15.3	15.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	20.3	
		16.8	19.8	17.4	23.4	23.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		
		5.7	6.8	5.7	3.1	3.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		
5.00		12	26	14	8	9	1	1	1	1	1	1	1	70	
		17.1	57.1	20.7	11.4	12.9	1.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	19.8	
		17.4	21.5	18.7	21.1	15.1	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		
		5.4	7.3	4.0	2.5	2.5	.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		
COLUMNS		69	121	75	38	41	1	1	1	1	1	1	1	354	
TOTAL		19.5	34.2	21.2	10.7	13.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	.3	100.0	

Tabelle 56b : Frauen

01/04/76 PAGE 95

FILE NUNAME (CREATION DATE = 01/04/76)

***** CROSSTABULATION OF *****
 BROIND BROCA-INDEX BY VAR102 GEWICHTSREU.ZU HAUSE *****
 ***** PAGE 1 OF 1 *****

		COUNT		VAR102					
		I		NEIN		ROW			
		MOA PCT IJA				TOTAL			
		CUL PCT I							
		TOT PCT I		1.1		2.1			
BROIND	1.00	1	54	1	8	1	62		
		1	87.1	1	12.9	1	22.1		
		1	22.3	1	20.5	1			
		1	19.2	1	2.8	1			
2.00		1	49	1	9	1	58		
		1	84.5	1	15.5	1	20.6		
		1	20.2	1	23.1	1			
		1	17.6	1	5.2	1			
3.00		1	51	1	8	1	59		
		1	80.4	1	13.6	1	21.0		
		1	21.1	1	20.5	1			
		1	18.1	1	2.8	1			
4.00		1	46	1	7	1	53		
		1	86.8	1	13.2	1	18.9		
		1	19.0	1	17.8	1			
		1	16.2	1	2.5	1			
5.00		1	42	1	7	1	49		
		1	65.7	1	14.3	1	17.4		
		1	17.4	1	17.9	1			
		1	14.9	1	2.5	1			
COLUMN		242		39		281			
TOTAL		86.1		13.9		100.0			

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 73

Tabelle 57b : Frauen

01/04/76 PAGE 41

FILE NORNAME (CREATION DATE = 01/04/76)

***** CROSSTABULATION OF *****
 BRUIND BRUCA-INDEX BY VAR103 GEWICHTSRED.:KUM *****
 ***** PAGE 1 OF 1 *****

VAR103			
COUNT I	ROW	MEIN	TOTAL
HOW PCT IJA			
COL PCT I			
TOT PCT I	1.1	2.1	
1.00 I	3 I	12 I	15
	20.0 I	80.0 I	14.2
	11.1 I	23.5 I	
	3.8 I	15.4 I	
-I-	-I-	-I-	-I-
2.00 I	4 I	9 I	13
	30.0 I	69.2 I	16.7
	14.8 I	17.6 I	
	5.1 I	11.5 I	
-I-	-I-	-I-	-I-
3.00 I	6 I	12 I	18
	33.3 I	66.7 I	23.1
	22.2 I	23.5 I	
	7.7 I	15.4 I	
-I-	-I-	-I-	-I-
4.00 I	6 I	8 I	14
	42.9 I	57.1 I	17.9
	22.2 I	15.7 I	
	7.7 I	10.3 I	
-I-	-I-	-I-	-I-
5.00 I	8 I	10 I	18
	44.4 I	55.6 I	23.1
	29.6 I	19.6 I	
	10.3 I	12.8 I	
-I-	-I-	-I-	-I-
COLUMN	27	51	78
TOTAL	34.6	65.4	100.0

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 68

Tabelle 58a : Männer

01/04/76 PAGE 97

FILE NAME (CREATION DATE = 01/04/76)

***** CROSSTABULATION OF *****
 BROJNJ BROCA-INDEX ***** BY VAR104 *****
 ***** PAGE 1 OF 1 *****

		VAR104			
		COUNT	NEIN	ROW	
		ROW PCT	COL PCT	TOTAL	
		TOT PCT			
BROJNJ	1.00	1	1.1	2.1	
		2	43	45	
		4.4	95.6	21.2	
		5.9	24.2		
		.9	20.5		
	2.00	3	36	39	
		7.7	92.3	18.4	
		6.8	20.2		
		1.4	17.0		
	3.00	5	44	49	
		10.2	89.8	23.1	
		14.7	24.7		
		2.4	20.8		
	4.00	6	29	35	
		17.1	82.9	16.5	
		17.6	16.3		
		2.8	13.7		
	5.00	16	26	44	
		40.9	59.1	20.8	
		52.9	14.6		
		6.5	12.5		
COLUMN		54	178	212	
TOTAL		16.0	84.0	100.0	

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 142

Tabelle 59b : Frauen

01/04/76 PAGE 43

FILE NONAME (CREATION DATE = 01/04/76)

***** CROSSTABULATION OF *****
 BRIND BRUCH-INDEX BY VAR105 GENICHTSKED-NULLDAET *****
 ***** PAGE 1 OF 1

COUNT				COUNT			
ROW		COL		ROW		COL	
PCT		PCT		PCT		PCT	
I		I		I		I	
TOTAL		TOTAL		TOTAL		TOTAL	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	
I		I		I		I	

01/04/76 PAGE 98

FILE LORAME (CREATION DATE = 01/04/76)

***** CROSSTABULATION OF *****
 BRJNDU BRJNDU-INDEX ***** BY VARIOS *****
 ***** GEMICHISHED, NULIDIAET *****
 ***** PAGE 1 OF 1 *****

		VARIOS			
		COUNT	I	NEIR	ROW
		ROW	PCI	IJA	TOTAL
		COL	PCI	IJA	TOTAL
		TOT	PCI	IJA	TOTAL
SNOIND		1.00	I	6 I 47 I	53
		I	11.3 I	88.7 I	21.7
		I	16.2 I	22.7 I	
		I	2.5 I	19.3 I	
		-I	-----I	-----I	
		2.00	I	5 I 44 I	49
		I	10.2 I	89.8 I	20.1
		I	13.5 I	21.3 I	
		I	2.0 I	18.0 I	
		-I	-----I	-----I	
		3.00	I	7 I 47 I	54
		I	13.0 I	87.0 I	22.1
		I	18.9 I	22.7 I	
		I	2.9 I	19.3 I	
		-I	-----I	-----I	
		4.00	I	9 I 34 I	43
		I	20.9 I	79.1 I	17.6
		I	24.3 I	16.4 I	
		I	3.7 I	13.9 I	
		-I	-----I	-----I	
		5.00	I	10 I 35 I	45
		I	22.2 I	77.8 I	18.4
		I	27.0 I	16.9 I	
		I	4.1 I	14.3 I	
		-I	-----I	-----I	
COLUMN		37	207		244
TOTAL		15.2	84.8		100.0

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 110

Tabelle 60b: Frauen

01/04/76 PAGE 44

FILE NAME (CREATION DATE = 01/04/76)

***** C R O S S T A B U L A T I O N O F G E N I C H T S K E U - A P P E T I T Z U E G L E R *****
 BY VARI06 ***** PAGE 1 OF 1

VARI06

	COUNT		MEIN	ROW
	RUP PCI	IJA		TOTAL
ORGING	TOT PCI	I	2-I	
	1.00	3	13	16
		18.8	81.3	19.0
		10.3	23.6	
		5.6	15.5	
	2.00	2	12	14
		14.5	65.7	16.7
		6.9	21.6	
		2.4	14.3	
	3.00	4	14	18
		22.2	77.8	21.4
		13.8	25.5	
		4.8	16.7	
	4.00	10	5	15
		66.7	33.3	17.9
		34.5	9.0	
		11.9	6.0	
	5.00	10	11	21
		47.6	52.4	25.0
		34.5	20.0	
		11.9	15.1	
		29	55	84
COLUMN	TOTAL	34.5	65.5	100.0

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 62

Tabelle 61a : Männer

01/04/76 PAGE 99

FILE MORGAME (CREATION DATE = 01/04/76)

***** CROSSTABULATION OF *****
 BROIND BRUCA-INDEX BY VAR106 GEMICHTSMED.:APPETITZUEGLER
 ***** PAGE 1 OF 1

		VAR106			
BROIND	COUNT	I	NEIN	ROW	TOTAL
	ROW PCT	IJA			
	TOT PCT	I			
1.00	1.00	I	1.1	2.1	
		I	29	27	56
		I	51.6	48.2	21.8
		I	21.6	22.0	
2.00	2.00	I	11.3	10.5	
		I			
		I	24	30	54
		I	44.4	55.6	21.0
3.00	3.00	I	17.9	24.4	
		I	9.3	11.7	
		I	29	26	55
		I	52.7	47.3	21.4
4.00	4.00	I	21.6	21.1	
		I	11.3	10.1	
		I	24	22	46
		I	51.1	48.9	17.5
5.00	5.00	I	17.2	17.9	
		I	8.6	8.6	
		I	29	18	47
		I	61.7	38.3	18.3
COLUMNS	TOTAL	I	21.6	17.0	
		I	11.3	11.0	
		I	134	123	257
		I	52.1	47.9	100.0

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 97

Tabelle 61b : Frauen

FILE BNAME (CREATION DATE = 01/04/76)

***** CROSS TABULATION OF *****
 BROAD BRUCA-INDEX BY VARI07 GEWICHTSRED.:SCHILDDK.-HORMONE
 ***** PAGE 1 OF 1

		VARI07			
		COUNT	I	ROW	
		RUN PCT	IJA	NEIN	TOTAL
		COL PCT	I		
		TOT PCT	I		
BROAD	1.00	1	6	1.1	2.1
2.00					
3.00					
4.00					
5.00					
COLUMN					
TOTAL					
		34	193		227
		15.0	85.0		100.0

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 127

Tabelle 62b : Frauen

01/04/76 PAGE 46

FILE HONAME (CREATION DATE = 01/04/76)

***** CROSS TABULATION OF *****
 BKINDO BKUCA-INDEX BY VARI08 GEWICHTSD.:MASSENTABLETTEN
 ***** PAGE 1 OF 1

		COUNT		VARI08		ROW	
		K0W	PCT	IJA	GEIN	TOT	TOTAL
		TOT	PCT	I	I		
BKINDO	1.00	1	3	1	12	15	
		1	20.0	1	80.0	1	17.4
		1	14.3	1	18.5	1	
		1	5.5	1	14.0	1	
		-	-	-	-	-	-
2.00		1	2	1	12	14	
		1	14.3	1	85.7	1	16.3
		1	9.5	1	18.5	1	
		1	2.3	1	14.0	1	
		-	-	-	-	-	-
3.00		1	2	1	17	19	
		1	10.5	1	89.5	1	22.1
		1	9.5	1	26.2	1	
		1	2.3	1	19.8	1	
		-	-	-	-	-	-
4.00		1	4	1	11	15	
		1	26.7	1	73.3	1	17.4
		1	19.0	1	16.9	1	
		1	4.7	1	12.6	1	
		-	-	-	-	-	-
5.00		1	10	1	13	23	
		1	43.5	1	56.5	1	26.7
		1	47.6	1	20.0	1	
		1	11.6	1	15.1	1	
		-	-	-	-	-	-
COLUMN		21	65			86	
TOTAL		24.4	75.6			100.0	

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 60

Tabelle 63a : Männer

01/04/76 PAGE 101

FILE NOKAME (CREATION DATE = 01/04/76)

***** CROSSTABULATION OF *****
 BRUIND BRUCA-INDEX ***** BY VARI08 (GEWICHTSRED.:WASERTABLEITEN) *****
 ***** PAGE 1 OF 1

		VARI08			
BROIND	COUNT	I		ROW	
		COL PCT	IJA	NEIN	TOTAL
	TOT PCT	I		TOTAL	
1.00	1.00	1.1		2.1	
		14		38	
		26.9		73.1	
		16.1		23.6	
2.00	2.00	5.6		15.3	
		12		57	
		24.5		75.5	
		13.8		23.0	
3.00	3.00	4.6		14.9	
		15		39	
		27.8		72.2	
		17.2		24.2	
4.00	4.00	6.0		15.7	
		21		25	
		47.1		52.5	
		24.1		14.3	
5.00	5.00	8.5		9.3	
		25		24	
		51.0		49.0	
		28.7		14.9	
COLUMN	TOTAL	10.1		9.7	
		87		161	
TOTAL		35.1		64.9	
TOTAL		100.0		248	

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 106

Tabelle 63b : Frauen

01/04/76 PAGE 102

FILE NONAME (CREATION DATE = 01/04/76)

***** CROSS TABULATION OF *****
 HROIND BROCA-INDEX BY VARIO9 *****
 ***** GEWICHTSKED.:MEDIKAMENTE *****
 ***** PAGE 1 OF 1 *****

		VARIO9			
HROIND	COUNT	I	NEIN	ROW	TOTAL
	KDW PCT IJA				
	COL PCT I				
	TOY PCT I				
	1.00	1	1.1	2.1	
		4	1	40	44
		9.1	1	90.9	20.6
		12.9	1	21.9	
		1.9	1	18.7	
	2.00	1	4	39	43
		9.3	1	90.7	20.1
		12.9	1	21.3	
		1.9	1	18.2	
	3.00	1	7	43	50
		14.0	1	86.0	23.4
		22.6	1	23.5	
		3.5	1	20.1	
	4.00	1	8	53	41
		17.5	1	80.5	19.2
		25.8	1	18.0	
		3.7	1	15.4	
	5.00	1	8	28	36
		22.2	1	77.8	16.8
		25.8	1	15.3	
		3.7	1	13.1	
	COLUMN		31	183	214
	TOTAL		14.5	85.5	100.0

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 140

Tabelle 64b : Frauen

29/04/76 PAGE 4

FILE DATE (CREATION DATE = 29/04/76)

***** CROSSTABULATION OF *****
 BRUNO BRUCA-INDEX BY VAN115 VERM. D. ANG. UNTERSTUTZEND *****
 ***** PAGE 1 OF 1

		VAN115			
BRUNO	COUNT	JA		ROW	
	NO. PCT			TOTAL	
	COL PCT				
	TOT PCT				
	1.36	9	21	30	
		30.0	70.0	20.5	
		20.1	18.4		
		6.2	14.4		
	2.00	5	23	28	
		17.9	62.1	19.2	
		15.6	20.2		
		3.4	15.8		
	3.00	4	26	30	
		13.5	66.7	20.5	
		12.5	22.6		
		2.7	17.0		
	4.00	9	20	29	
		31.0	69.0	19.9	
		24.1	17.5		
		6.2	13.7		
	5.00	5	24	29	
		17.2	62.8	19.9	
		15.6	21.1		
		3.0	16.0		
		32	114	146	
	TOTAL	21.9	76.1	100.0	

Tabelle 65a : Männer

FILE NAME (CREATION DATE = 29/04/76)

***** C R O S S T A B U L A T I O N O F *****
 BROINO BROCA-INDEX ***** BY VAR115 VERH. D. ANG. UNTERSTUEZEND *****
 ***** PAGE 1 OF 1 *****

VAR115				R00	
COUNT	JA	NEIN	TOTAL		
ROW PCI	COL PCI	TOT PCI			
1.00	0.1	1.1	2.1		
1	29	45	70		
1	35.7	64.3	100.0		
1	10.7	20.6	31.3		
1	7.1	12.7	19.8		
2.00	0.1	0.1	0.2		
1	29	45	71		
1	36.0	63.4	100.0		
1	19.4	20.6	40.0		
1	7.5	12.7	20.1		
3.00	1.0	5.1	6.1		
1	29.4	71.8	101.2		
1	13.4	23.4	36.8		
1	5.1	14.4	19.5		
4.00	0.1	0.1	0.2		
1	55	37	92		
1	43.6	51.4	95.0		
1	20.1	17.0	37.1		
1	9.4	10.5	19.9		
5.00	0.1	0.1	0.2		
1	50	40	90		
1	42.9	57.1	100.0		
1	22.4	14.5	36.9		
1	6.5	11.5	18.0		
COLUMN	154	218	372		
TOTAL	37.9	61.6	99.5		

Tabelle 65b : Frauen

01/04/76 PAGE 53

FILE NOKAME (CREATION DATE = 01/04/76)

***** CROSS TABULATION OF *****
 BROIND BROCA-INDEX BY VAR116 VENN. D. ANG. KRITISCH *****
 ***** PAGE 1 OF 1

		VAR116			
		COUNT			
		ROW PCT		JA	
		COL PCT		TOTAL	
		TOT PCT			
BROIND	1.00	27	0.1	1.1	30
		90.0	10.0		20.5
		14.3	50.0		
		18.5	2.1		
2.00		26	0	0	28
		100.0	0.0		19.2
		20.0	0.0		
		19.2	0.0		
3.00		30	0	0	30
		100.0	0.0		20.5
		21.4	0.0		
		20.5	0.0		
4.00		26	3	3	29
		69.7	10.3		19.9
		18.6	50.0		
		17.8	2.1		
5.00		29	0	0	29
		100.0	0.0		19.9
		20.7	0.0		
		19.9	0.0		
COLUMN		140	6	146	
TOTAL		95.9	4.1	100.0	

Tabelle 66a : Männer

FILE NOMANE (CREATION DATE = 01/04/76)

***** C R O S S T A B U L A T I O N O F *****
 BRIND BRUCA-INDEX BY VAR116 VERH. D. ANG. KRITISCH *****
 ***** PAGE 1 OF 1 *****

VAR116		JA		NEIN		ROW
COUNT	I	I		I		TOTAL
RO: PCT	I	I		I		
CUL PCT	I	I		I		
101 PCT	I	0.1	1.1	2.1		
1.00	I	63	7	0	I	70
	I	90.0	10.0	0.0	I	19.8
	I	19.5	29.2	0.0	I	
	I	17.8	2.0	0.0	I	
	I	66	5	0	I	71
2.00	I	94.0	7.0	0.0	I	20.1
	I	20.4	20.8	0.0	I	
	I	18.6	1.4	0.0	I	
	I	64	4	3	I	71
3.00	I	90.1	5.6	4.2	I	20.1
	I	19.8	16.7	42.9	I	
	I	10.1	1.1	6	I	
	I	87	3	2	I	72
4.00	I	93.1	4.2	2.6	I	20.3
	I	20.7	12.5	28.6	I	
	I	18.9	.8	0	I	
	I	63	5	2	I	70
5.00	I	90.0	7.1	2.9	I	19.8
	I	19.5	20.8	28.6	I	
	I	17.8	1.4	.6	I	
	I	323	24	7	I	354
COLUMN		91.2	6.8	2.0		100.0
TOTAL						

Tabelle 66b : Frauen

01/04/76 PAGE 54

FILE RUNAME (CREATION DATE = 01/04/76)

***** C R O S S T A B U L A T I O N O F B E R U F S A U S B I L D U N G *****
 BKIND BKUCA=INDEX BY VAR117 PAGE 1 OF 1

VAR117

COUNT		HILFSAMB		GEL. FAC		HMEISIE		MITL. BE		AKADEMIK		SCHULEK		STUDENT		ROM	
MON PCT		LITER		MARKEITE		H. ANGEL		AMTHER		AD ER						TOTAL	
COL PCT		TOT PCT		1.1		2.1		3.1		4.1		5.1		6.1		7.1	
1.00	0.0	0.0	2	15	5	2	0	0	0	0	0	0	0	5	1	30	
	0.0	0.0	6.7	50.0	16.7	16.7	0	0	0	0	0	0	0	16.7	3.3	20.5	
	0.0	0.0	20.0	16.7	20.6	16.7	0	0	0	0	0	0	0	71.4	100.0		
	0.0	0.0	1.4	10.3	3.4	3.4	0	0	0	0	0	0	0	3.4	7		
2.00	1	1	2	15	6	5	0	0	0	0	0	0	0	1	0	28	
	5.6	7.1	46.4	21.4	17.4	17.4	0	0	0	0	0	0	0	3.6	0.0	19.2	
	100.0	20.0	14.4	25.0	41.7	41.7	0	0	0	0	0	0	0	14.3	0.0		
	0.7	1.4	8.9	8.1	5.4	5.4	0	0	0	0	0	0	0	7	0.0		
3.00	0	0	2	21	3	3	0	0	0	0	0	0	0	1	0	30	
	0.0	6.7	70.0	10.0	10.0	10.0	0	0	0	0	0	0	0	3.3	0.0	20.5	
	0.0	20.0	25.3	12.5	25.0	25.0	0	0	0	0	0	0	0	14.3	0.0		
	0.0	1.4	14.4	2.1	2.1	2.1	0	0	0	0	0	0	0	7	0.0		
4.00	0	0	1	22	4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	29	
	0.0	3.4	75.9	13.6	5.4	5.4	3.4	3.4	3.4	3.4	3.4	3.4	3.4	0.0	0.0	19.9	
	0.0	10.0	24.4	16.7	6.3	6.3	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	0.0	0.0		
	0.0	7	15.1	2.7	2.7	2.7	7	7	7	7	7	7	7	0.0	0.0		
5.00	0	0	3	19	6	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	29	
	0.0	10.3	65.5	20.7	3.4	3.4	0	0	0	0	0	0	0	6.0	0.0	19.9	
	0.0	30.0	21.1	25.0	6.3	6.3	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
	0.0	2.1	13.0	2.1	2.1	2.1	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
COLUMN	1	10	50	24	12	12	1	1	1	1	1	1	1	7	7	146	
TOTAL	7	6.8	61.6	16.4	6.2	6.2	7	7	7	7	7	7	7	4.8	4.8	100.0	

Tabelle 67a : Männer

01/08/76 PAGE 109

FILE RUNAME (CREATION DATE = 01/08/76)

***** CROSS TABULATION OF *****
 BRUINO BRUCA=INDEX BY VAR117 BERUFSABSCHLUSSE
 ***** PAGE 1 OF 1

VAR117

COUNT		FAC HMEISTE MITL-BE AKADEMISCH SCHUELER STUDENT										ROW TOTAL	
COL PCI		HARBEITE N, ANGES AMIER, AB EM											
TOT PCI		1.1	2.1	3.1	4.1	5.1	6.1	7.1					
BRIND	1.00	8	14	27	7	3	10	1					
		11.4	20.0	38.6	10.0	4.3	14.3	1.4					
		8.2	12.2	25.5	77.8	60.0	50.0	100.0					
		2.3	4.0	7.6	2.0	.8	2.8	.3					
	2.00	14	20	30	1	0	6	0					
		19.7	28.2	42.3	1.4	0.0	8.5	0.0					
		14.3	17.4	26.3	11.1	0.0	30.0	0.0					
		4.0	5.6	8.5	.3	0.0	1.7	0.0					
	3.00	21	28	17	0	2	3	0					
		29.6	39.4	23.9	0.0	2.8	4.2	0.0					
		21.6	24.3	16.0	0.0	40.0	15.0	0.0					
		5.9	7.9	4.8	0.0	.6	.8	0.0					
	4.00	19	32	19	1	0	1	0					
		26.4	44.4	26.6	1.4	0.0	1.4	0.0					
		19.4	27.8	17.9	11.1	0.0	5.0	0.0					
		5.4	9.0	5.4	.3	0.0	.3	0.0					
	5.00	36	21	13	0	0	0	0					
		51.4	30.0	18.6	0.0	0.0	0.0	0.0					
		36.7	18.3	12.3	0.0	0.0	0.0	0.0					
		10.2	5.9	3.7	0.0	0.0	0.0	0.0					
COLUMN		98	115	106	5	5	20	1					
		27.7	32.5	29.9	2.5	1.4	5.6	.3					

***** CROSSTABULATION OF *****
 BROIND BROCA-INDEX BY VAR016 HYPERTONIE *****
 CONTROLLING FOR...
 ALTERSGR ALTERSGRUPPEN VALUE 1. BIS 19 JANUAR *****

		VAR016			
		COUNT I	NEIN	ROW	TOTAL
		ROW PCT IJA			
		COL PCT I			
		TOT PCT I	1. I 2. I		
BROIND	1.00 I	2 I	5 I	7	
	I 28.6 I	71.4 I		63.6	
	I 50.0 I	71.4 I			
	I 18.2 I	45.5 I			
		2.00 I	0 I	1 I	1
		I 0.0 I	100.0 I		9.1
		I 0.0 I	14.3 I		
		I 0.0 I	9.1 I		
		3.00 I	0 I	1 I	1
		I 0.0 I	100.0 I		9.1
		I 0.0 I	14.3 I		
		I 0.0 I	9.1 I		
		4.00 I	2 I	0 I	2
		I 100.0 I	0.0 I		18.2
		I 50.0 I	0.0 I		
		I 18.2 I	0.0 I		
COLUMN		#	7		11
TOTAL		36.4	63.6		100.0

Tabelle 68a : Männer

***** C R O S S T A B U L A T I O N O F * * * * *
 BROIND BROCA-INDEX * * * * *
 CONTROLLING FOR... * * * * *
 ALTERSGR ALTERSGRUPPEN * * * * *
 * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

BY VAR016 HYPERTONIE

VALUE 1. BIS 19 JAHRE

VAR016

BROIND	COUNT		MEIN	ROW TOTAL
	I	I		
	ROW PCT	IJA		
	COL PCT	I		
	TOT PCT	I	1.1 2.1	
1.00	I	1	12	13
	I	7.7	92.3	37.1
	I	10.0	48.0	
	I	2.9	34.3	
2.00	I	3	4	7
	I	42.9	57.1	20.0
	I	30.0	16.0	
	I	8.6	11.4	
3.00	I	4	3	7
	I	57.1	42.9	20.0
	I	40.0	12.0	
4.00	I	11.4	8.6	4
	I	1	3	11.4
	I	25.0	75.0	
	I	10.0	12.0	
	I	2.9	8.6	
5.00	I	1	3	4
	I	25.0	75.0	11.4
	I	10.0	12.0	
	I	2.9	8.6	
COLUMN		10	25	35
TOTAL		28.6	71.4	100.0

Tabelle 68 b : Frauen

***** C R O S S T A B U L A T I O N O F H Y P E R T O N I E *****
 BROIND BROCA-INDEX BY VAR016
 CONTROLLING FOR...
 ALTERSGR ALTERSGRUPPEN VALUE 2. 20 BIS 29 JAHRE *****

BROIND	COUNT I		VAR016		MEIN		ROW	
	ROW	PCT	IJA		COL	PCT	IJA	TOTAL
	TOT	PCT	I	1. I			2. I	
	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----
1.00	I	3	I	0	I	0	I	3
	I	100.0	I	0.0	I	0.0	I	10.5
	I	21.4	I	0.0	I		I	
	I	10.3	I	0.0	I		I	
2.00	I	0	I	4	I		I	4
	I	0.0	I	100.0	I		I	13.8
	I	0.0	I	26.7	I		I	
	I	0.0	I	13.8	I		I	
3.00	I	0	I	4	I		I	4
	I	0.0	I	100.0	I		I	13.8
	I	0.0	I	26.7	I		I	
	I	0.0	I	13.8	I		I	
4.00	I	7	I	3	I		I	10
	I	70.0	I	30.0	I		I	34.5
	I	50.0	I	20.0	I		I	
	I	24.1	I	10.3	I		I	
5.00	I	4	I	4	I		I	8
	I	50.0	I	50.0	I		I	27.6
	I	28.6	I	26.7	I		I	
	I	13.8	I	13.8	I		I	
COLUMN	I	14	I	15	I		I	29
	TOTAL	48.3		51.7				100.0

BROIND	BROCA-INDEX	CROSS TABULATION OF HYPERTONIE
CONTROLLING FOR..	BY VAR016	
ALTERSGR ALTERSGRUPPEN	VALUE	2. 20 BIS 29 JAHRE

COUNT		VAR016		NEIN		ROW TOTAL	
ROW	PCT	I	IJA	I	I	2	I
TOT	PCT	I	I	I	I	2	I
1.00		I	5	I	18	I	23
		I	21.7	I	78.3	I	24.0
		I	19.3	I	29.5	I	
		I	5.2	I	18.8	I	
2.00		I	6	I	14	I	20
		I	30.0	I	70.0	I	20.8
		I	17.1	I	23.0	I	
		I	6.3	I	14.6	I	
3.00		I	5	I	13	I	18
		I	27.8	I	72.2	I	18.8
		I	14.3	I	21.3	I	
		I	5.2	I	13.5	I	
4.00		I	12	I	10	I	22
		I	54.5	I	45.5	I	22.9
		I	34.3	I	16.4	I	
		I	12.5	I	10.4	I	
5.00		I	7	I	6	I	13
		I	53.8	I	46.2	I	13.5
		I	20.0	I	9.8	I	
		I	7.3	I	6.3	I	
COLUMN TOTAL		I	35	I	61	I	96
		I	36.5	I	63.5	I	100.0

Tabelle 69b : Frauen

***** CROSSTABULATION OF *****
 BROIND BROCA-INDEX BY VAR016 HYPERTONIE
 CONTROLLING FOR.
 ALTERSGR ALTERSGRUPPEN VALUE 3. 30 BIS 39 JAHRE

VAR016		COUNT		NEIN		ROW	
		I		IJA		TOTAL	
BROIND	COL PCT I	1.1		2.1			
	TOT PCT I	1.1		2.1			
1.00	I	5	I	7	I	12	
	I	41.7	I	58.3	I	19.0	
	I	26.3	I	15.9	I		
2.00	I	7.9	I	11.1	I		
	I		I		I		
	I	3	I	14	I	17	
3.00	I	17.6	I	82.4	I	27.0	
	I	15.8	I	31.8	I		
	I	4.8	I	22.2	I		
4.00	I	4	I	13	I	17	
	I	23.5	I	76.5	I	27.0	
	I	21.1	I	29.5	I		
5.00	I	6.3	I	20.6	I		
	I		I		I		
	I	4	I	7	I	11	
6.00	I	36.4	I	63.6	I	17.5	
	I	21.1	I	15.9	I		
	I	6.3	I	11.1	I		
7.00	I	3	I	3	I	6	
	I	50.0	I	50.0	I	9.5	
	I	15.8	I	6.8	I		
8.00	I	4.8	I	4.8	I		
	I		I		I		
	I	19	I	44	I	63	
TOTAL		30.2		69.8		100.0	

Tabelle 70b : Frauen

 BROIND BROCA-INDEX *****
 CONTROLLING FOR.. *****
 ALTERSGR ALTERSGRUPPEN *****

 C R O S S T A B U L A T I O N O F *****
 BY VAR016 HYPERTONIE *****

 VALUE q. 40 BIS 49 JAHRE *****

VAR016

COUNT I ROW
 ROW PCI IJA NEIN TOTAL
 COL PCI I 2.1
 TOT PCI I 1.1 I-----I
 -----I-----I

1.00	I	4	I	3	I	7
	I	57.1	I	42.9	I	17.5
	I	16.0	I	20.0	I	
	I	10.0	I	7.5	I	
	-I-	-I-	-I-	-I-	-I-	-I-
2.00	I	6	I	4	I	10
	I	60.0	I	40.0	I	25.0
	I	24.0	I	26.7	I	
	I	15.0	I	10.0	I	
	-I-	-I-	-I-	-I-	-I-	-I-
3.00	I	6	I	3	I	9
	I	66.7	I	33.3	I	22.5
	I	24.0	I	20.0	I	
	I	15.0	I	7.5	I	
	-I-	-I-	-I-	-I-	-I-	-I-
4.00	I	4	I	0	I	4
	I	100.0	I	0.0	I	10.0
	I	16.0	I	0.0	I	
	I	10.0	I	0.0	I	
	-I-	-I-	-I-	-I-	-I-	-I-
5.00	I	5	I	5	I	10
	I	50.0	I	50.0	I	25.0
	I	20.0	I	33.3	I	
	I	12.5	I	12.5	I	
	-I-	-I-	-I-	-I-	-I-	-I-
COLUMN		25		15		40
TOTAL		62.5		37.5		100.0

** ** ** ** ** ** ** ** ** ** ** ** ** ** ** ** ** ** ** ** ** ** ** ** ** ** ** ** ** ** ** ** ** **
 ** ** ** BROIND BROCA-INDEX ** ** ** CROSSTABULATION OF ** ** ** ** ** ** ** ** ** ** ** **
 ** ** ** CONTROLLING FOR.. ** ** ** BY VAR016 HYPERTONIE ** ** ** ** ** ** ** ** ** ** ** **
 ** ** ** ALTERSGR ALTERSGRUPPEN ** ** ** VALUE q. 40 BIS 49 JAHRE ** ** ** ** ** ** ** ** ** ** ** **

VAR016				
COUNT	I	NEIN	ROW	TOTAL
ROW PCT IJA	COL PCT I			
TOT PCT I	1.1	2.1		
1.00	3	9	12	15.6
	25.0	75.0		
	7.1	23.7		
	3.9	11.7		
2.00	6	8	14	18.2
	42.9	57.1		
	14.3	22.9		
	7.8	10.4		
3.00	9	7	16	20.8
	56.3	43.8		
	21.4	20.0		
	11.7	9.1		
4.00	11	6	17	22.1
	64.7	35.3		
	26.2	17.1		
	14.3	7.8		
5.00	13	5	18	23.4
	72.2	27.8		
	31.0	14.3		
	16.9	6.5		
COLUMN	42	35	77	
TOTAL	54.5	45.5	100.0	

Tabelle 71b : Frauen

***** C R O S S T A B U L A T I O N O F *****
 BROIND BROCA-INDEX 8Y VAR016 HYPERTONIE *****
 CONTROLLING FOR. ALTERSGR ALTERSGRUPPEN VALUE 5. 50 JAHRE UND AELTER *****

VAR016										
COUNT	NEIN	ROW								
ROW PCT	IJA	TOTAL								
COL PCT	I	1.1								
TOT PCT	I	2.1								
1.00	I	2	I	1	I	3				
	I	66.7	I	33.3	I	13.6				
	I	12.5	I	16.7	I					
	I	9.1	I	4.5	I					
2.00	I	4	I	4	I	8				
	I	50.0	I	50.0	I	36.4				
	I	25.0	I	66.7	I					
	I	18.2	I	18.2	I					
3.00	I	4	I	1	I	5				
	I	80.0	I	20.0	I	22.7				
	I	25.0	I	16.7	I					
	I	18.2	I	4.5	I					
4.00	I	4	I	0	I	4				
	I	100.0	I	0.0	I	18.2				
	I	25.0	I	0.0	I					
	I	18.2	I	0.0	I					
5.00	I	2	I	0	I	2				
	I	100.0	I	0.0	I	9.1				
	I	12.5	I	0.0	I					
	I	9.1	I	0.0	I					
COLUMN		16		6		22				
TOTAL		72.7		27.3		100.0				

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 3

***** BROCA-INDEX ***** CROSSTABULATION OF *****
 CONTROLLING FOR... BY VAR016 HYPERTONIE
 ALTERSGR ALTERSGRUPPEN VALUE 5. 50 JAHRE UND AELTER

VAR016

	COUNT	NEIN	ROW
	ROW PCI IJA		TOTAL
	TOT PCI I	1.1 2.1	
BROIND	1.00	1 5	6
		1 16.7 83.3	9.5
		1 2.9 17.2	
		1 1.6 7.9	
	2.00	4 6	10
		1 40.0 60.0	15.9
		1 11.8 20.7	
		1 6.3 9.5	
	3.00	5 6	11
		1 45.5 54.5	17.5
		1 14.7 20.7	
		1 7.9 9.5	
	4.00	7 8	15
		1 46.7 53.3	23.8
		1 20.6 27.6	
		1 11.1 12.7	
	5.00	17 4	21
		1 81.0 19.0	33.3
		1 50.0 13.8	
		1 27.0 6.3	

COLUMN	34	29	63
TOTAL	54.0	46.0	100.0

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 20

Tabelle 72b : Frauen

CROSS TABULATION OF
BY VAR003
BROIND BROCA-INDEX
CONTROLLING FOR..
ALTERSGR ALTERSGRUPPEN
1. BIS 19 JANUAR
VALUE

[illegible]

Tabelle 73a : Männer

***** CROSSTABULATION OF *****
 BROIND BROCA-INDEX BY VAR003 ATENNOT B. KOERP. TAETIGT
 CONTROLLING FOR..
 ALTERSGR ALTERSGRUPPEN

VALUE 1. BIS 19 JAHRE

VAR003			
COUNT	NEIN	ROW	
ROW PCT IJA		TOTAL	
COL PCT I			
TOY PCT I	1.1	2.1	
1.00	1 2 1 9 1 11	33.3	
	1 18.2 1 81.8 1 11		
	1 16.7 1 42.9 1 11		
	1 6.1 1 27.3 1 11		
2.00	1 2 1 5 1 7	21.2	
	1 28.6 1 71.4 1 11		
	1 16.7 1 23.8 1 11		
	1 6.1 1 15.2 1 11		
3.00	1 4 1 2 1 6	18.2	
	1 66.7 1 33.3 1 11		
	1 33.3 1 9.5 1 11		
	1 12.1 1 6.1 1 11		
4.00	1 2 1 3 1 5	15.2	
	1 40.0 1 60.0 1 11		
	1 16.7 1 14.3 1 11		
	1 6.1 1 9.1 1 11		
5.00	1 2 1 2 1 4	12.1	
	1 50.0 1 50.0 1 11		
	1 16.7 1 9.5 1 11		
	1 6.1 1 6.1 1 11		
COLUMN	12 21 33		
TOTAL	36.4 63.6 100.0		

Tabelle 73b : Frauen

* * * * * C R O S S T A B U L A T I O N O F * * * * * A T E H N O T B . K O E R P . T A E T I G K T
 * * * * * B R O C A - I N D E X * * * * * B Y V A R 0 0 3
 * * * * * C O N T R O L L I N G F O R . . . * * * * * V A L U E * * * * * 2 . 2 0 B I S 2 9 J A H R E
 * * * * * A L T E R S E R A L T E R S E R G R U P P E N * * * * *

COUNT		VAR003					
ROW PCT I	IJA	NEIN	ROW	TOTAL			
COL PCT I							
TOT PCT I	1. I	2. I					
1.00	I 0	I 2	I 2				
	I 0.0	I 100.0	I 7.1				
	I 0.0	I 16.7					
	I 0.0	I 7.1					
	I 0.0	I 7.1					
2.00	I 3	I 2	I 5				
	I 60.0	I 40.0	I 17.9				
	I 18.8	I 16.7					
	I 10.7	I 7.1					
	I 10.7	I 7.1					
3.00	I 2	I 2	I 4				
	I 50.0	I 50.0	I 14.3				
	I 12.5	I 16.7					
	I 7.1	I 7.1					
	I 7.1	I 7.1					
4.00	I 7	I 3	I 10				
	I 76.0	I 30.0	I 35.7				
	I 43.8	I 25.0					
	I 25.0	I 10.7					
	I 25.0	I 10.7					
5.00	I 4	I 3	I 7				
	I 57.1	I 42.9	I 25.0				
	I 25.0	I 25.0					
	I 14.3	I 10.7					
	I 14.3	I 10.7					
COLUMN	16	12	28				
TOTAL	57.1	42.9	100.0				

Tabelle 74a : Männer

***** C R O S S T A B U L A Y I O N O F *****
 ***** BROCA-INDEX *****
 ***** CONTROLLING FOR.. *****
 ***** ALTERS&R ALTERSGRUPPEN *****
 ***** BY VAR003 *****
 ***** VALUE *****
 ***** 2. 20 BIS 29 JAHRE *****

VAR003			
COUNT	NEIN	ROW	TOTAL
ROW PCT IJA			
COL PCT I			
TOT PCT I	1. I	2. I	
1.00	9 I 11	20	23.0
	I 45.0 I 55.0		
	I 18.8 I 28.2		
	I 10.3 I 12.6		
2.00	6 I 11	17	19.5
	I 35.3 I 64.7		
	I 12.5 I 28.2		
	I 6.9 I 12.6		
3.00	14 I 5	19	21.8
	I 73.7 I 26.3		
	I 29.2 I 12.8		
	I 16.1 I 5.7		
4.00	10 I 7	17	19.5
	I 58.8 I 41.2		
	I 20.8 I 17.9		
	I 11.5 I 8.0		
5.00	9 I 5	14	16.1
	I 64.3 I 35.7		
	I 18.8 I 12.8		
	I 10.3 I 5.7		
COLUMN	48	39	87
TOTAL	55.2	44.8	100.0

***** C R O S S T A B U L A T I O N O F *****
 BY VAR003 A T E M H O T B. K O E R P. T A E T I G K T *****

***** B R O C A - I N D E X *****
 C O N T R O L L I N G F O R . . .
 A L T E R S G R A L T E R S G R U P P E N *****
 3. 30 BIS 39 JAHRE *****

***** V A L U E *****

VAR003

BROIND	COUNT		NETN	ROW TOTAL
	ROW PCT	IJA		
	COL PCT	I		
	TOT PCT	1.1 2.1		
	1.00	I 4	I 33.3	I 6
		I 66.7	I 12.5	I 16.2
		I 19.0	I 5.4	I
		I 10.8	I	I
	-1-	-1-	-1-	-1-
	2.00	I 1	I 3	I 4
		I 25.0	I 75.0	I 10.8
		I 4.8	I 18.8	I
		I 2.7	I 8.1	I
	-1-	-1-	-1-	-1-
	3.00	I 4	I 60.0	I 10
		I 40.0	I 37.5	I 27.0
		I 19.0	I 16.2	I
		I 10.8	I	I
	-1-	-1-	-1-	-1-
	4.00	I 4	I 50.0	I 8
		I 50.0	I 25.0	I 21.6
		I 19.0	I 10.8	I
		I 10.8	I	I
	-1-	-1-	-1-	-1-
	5.00	I 8	I 11.1	I 9
		I 88.9	I 6.3	I 24.3
		I 38.1	I 2.7	I
		I 21.6	I	I
	-1-	-1-	-1-	-1-
		I 21	I 16	I 37
		I 56.8	I 43.2	I 100.0
	COLUMN			
	TOTAL			

Tabelle 75a : Männer

***** C R O S S T A B U L A T I O N O F *****
 BROCA-INDEX BY VAR003 ATEMNOI B. KOERP. TAETICKT
 CONTROLLING FOR.
 ALTERSGR ALTERSGRUPPEN

VALUE 3. 30 BIS 39 JAHRE

VAR003

COUNT I
 ROW PCT IJA
 COL PCT I
 NEIN
 ROW
 TOTAL

BROIND	TOT PCT I	1.I	2.I
1.00	I 7 I	4 I	11 I
	I 63.6 I	36.4 I	20.0 I
	I 20.6 I	19.0 I	
	I 12.7 I	7.3 I	
2.00	I 6 I	8 I	14 I
	I 42.9 I	57.1 I	25.5 I
	I 17.6 I	38.1 I	
	I 10.9 I	14.5 I	
3.00	I 9 I	5 I	14 I
	I 64.3 I	35.7 I	25.5 I
	I 26.5 I	23.8 I	
	I 16.4 I	9.1 I	
4.00	I 8 I	2 I	10 I
	I 80.0 I	20.0 I	18.2 I
	I 23.5 I	9.5 I	
	I 14.5 I	3.6 I	
5.00	I 4 I	2 I	6 I
	I 66.7 I	33.3 I	10.9 I
	I 11.6 I	9.5 I	
	I 7.3 I	3.6 I	
COLUMN	I 34 I	21 I	55 I
TOTAL	61.8	38.2	100.0

* * * * * C R O S S T A B U L A T I O N O F * * * * *
 * * * * * B R O C K - I N D E X * * * * *
 * * * * * C O N T R O L L I N G F O R * * * * *
 * * * * * A L T E R S G R A L T E R S G R U P P E N * * * * *
 * * * * * B Y V A R 0 0 3 * * * * *
 * * * * * A T E M N O T B . K O E R P . T A E T I G K * * * * *
 * * * * * V A L U E * * * * *
 * * * * * 4 . 4 0 B I S 4 9 J A H R E * * * * *

VAR003				ROW	
COUNT	ROW	COL	TOT	NEIN	TOTAL
PCT	PCT	PCT	PCT		
1.1	1.1	1.1	1.1	2.1	2.1
1.00	4	1	42.9	1	7
	57.1	1	21.4	1	17.5
	15.4	1	7.5	1	
	10.0	1		1	
2.00	6	1	40.0	1	10
	60.0	1	28.6	1	25.0
	23.1	1	10.0	1	
	15.0	1		1	
3.00	6	1	33.3	1	9
	66.7	1	21.4	1	22.5
	23.1	1	7.5	1	
	15.0	1		1	
4.00	2	1	50.0	1	4
	50.0	1	14.3	1	10.0
	7.7	1	5.0	1	
	5.0	1		1	
5.00	8	1	20.0	1	10
	80.0	1	14.3	1	25.0
	30.8	1	5.0	1	
	20.0	1		1	
COLUMN	26	14	35.0	14	40
TOTAL	65.0	35.0			100.0

***** C R O S S T A B U L A T I O N O F * * * * * A T E M N O T B . K O E R P . T A E T I S K T
 * * * * * B R O I N D B R O C A - I N D E X * * * * * B Y V A R 0 0 3 * * * * *
 * * * * * C O N T R O L L I N G F O R . * * * * * V A L U E * * * * * 4 . 4 0 B I S 4 9 J A H R E * * * * *

VAR003										
COUNT	ROW	PCT	IJA	NEIN	ROW	TOTAL				
TOT	PCT	IJA	NEIN	ROW	TOTAL					
1.00	6	1	50.0	12	17.1					
	14.0	22.2	1	8.6	13	18.6				
2.00	6	1	53.8	13	18.6					
	14.0	25.9	1	8.6	13	18.6				
3.00	8	1	38.5	13	18.6					
	18.6	18.5	1	7.1	14	20.0				
4.00	8	1	42.9	14	20.0					
	18.6	22.2	1	43	27	70				
	61.4	38.6	1	100.0						

COUNT	ROW	PCT	IJA	NEIN	ROW	TOTAL				
TOT	PCT	IJA	NEIN	ROW	TOTAL					
5.00	15	1	16.7	18	25.7					
	83.3	1	11.1	1	21.4	4.3				
	21.4	1	4.3	1	43	27				
COLUMN	43	27	38.6	100.0						
TOTAL	61.4	38.6	100.0							

Tabelle 76b : Frauen

CROSS TABULATION OF
BY VAR003 ATEMNOT 8. KOERP. TAEITIKT
5. 50 JAHRE UND AELTER

VAR003		NEIN		ROW	
COUNT	ROW PCT IJA	COL PCT I	TOT PCT I	1.1	2.1
BROIND					
1.00	1	2	1	33.3	1
	1	66.7	1	14.3	3
	1	14.3	1	4.8	1
	1	9.5	1	4.8	1
2.00	1	2	1	5	1
	1	28.6	1	71.4	1
	1	14.3	1	71.4	1
	1	9.5	1	23.8	1
3.00	1	4	1	1	3
	1	80.0	1	20.0	1
	1	28.6	1	14.3	1
	1	19.0	1	4.8	1
4.00	1	4	1	0	4
	1	100.0	1	0.0	1
	1	28.6	1	0.0	1
	1	19.0	1	0.0	1
5.00	1	2	1	0	2
	1	100.0	1	0.0	1
	1	14.3	1	0.0	1
	1	9.5	1	0.0	1
COLUMN	14	7	33.3	24	100.0
TOTAL	66.7	33.3	100.0		

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 13

Tabelle 77a Männer

***** C R O S S T A B U L A T I O N O F *****
***** BROCA-INDEX *****
***** CONTROLLING FOR.. *****
***** ALTERSER ALTERSGRUPPEN *****
***** BY VAR003 *****
***** VALUE *****
***** 5. 50 JAHRE UND AELTER *****

VAR003			
COUNT	NEIN	ROW	
ROW PCT IJA		TOTAL	
COL PCT I			
TOT PCT I	1.1	2.1	
1.00	4	2	6
I 66.7	I 33.3	I 10.2	
I 9.3	I 12.5	I	
I 6.8	I 5.4	I	
-I-	-I-	-I-	
2.00	5	3	8
I 62.5	I 37.5	I 13.6	
I 11.6	I 18.8	I	
I 8.5	I 5.1	I	
-I-	-I-	-I-	
3.00	7	3	10
I 70.0	I 30.0	I 16.9	
I 16.3	I 18.8	I	
I 11.9	I 5.1	I	
-I-	-I-	-I-	
4.00	10	5	15
I 66.7	I 33.3	I 25.4	
I 23.3	I 31.3	I	
I 16.9	I 8.5	I	
-I-	-I-	-I-	
5.00	17	3	20
I 85.0	I 15.0	I 33.9	
I 39.5	I 18.8	I	
I 28.8	I 5.1	I	
-I-	-I-	-I-	
COLUMN	43	16	59
TOTAL	72.9	27.1	100.0

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 50

05/10/76 PAGE 33

E11F NONAME (CREATION DATE = 05/10/76)

VAR031 AUSSEHEN STÖRT CROSSLABELLATION OF BERUFSAUSBILDUNG BY VAR17 PAGE 1 OF 1

VAR117

[illegible]

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 12

Tabelle 78a : Männer

FILE NONAME (CREATION DATE = 05/10/76)

VAR031 AUSSEHEN STOERT CROSSTABULATION OF BY VAR117 BERUFSAUSSILDUNG PAGE 1 OF 1

VAR117

COUNT	ROW	PCT	CHILFARB	GEL.	FAC	HMEISTE	MITTL.	BE	AKADEMIK	SCHUELER	STUDENT	ROW
TOT	PCT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	TOTAL
1.	1	50	1	70	1	70	1	9	1	5	1	7.1
	1	22.3	1	31.3	1	31.3	1	4.0	1	2.2	1	19
	1	58.8	1	64.8	1	67.3	1	100.0	1	100.0	1	8.5
	1	14.9	1	20.9	1	20.9	1	2.7	1	1.5	1	95.0
	1	38	1	38	1	34	1	0	1	0	1	5.7
	1	34.2	1	34.2	1	30.6	1	0.0	1	0.0	1	11
	1	43.2	1	35.2	1	32.7	1	0.0	1	0.0	1	33.1
	1	11.3	1	11.3	1	10.1	1	0.0	1	0.0	1	5.0
	1	88	1	108	1	104	1	9	1	5	1	335
	1	28.3	1	32.2	1	31.0	1	2.7	1	1.5	1	100.0
	1	108	1	108	1	104	1	9	1	5	1	335
	1	28.3	1	32.2	1	31.0	1	2.7	1	1.5	1	100.0

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 19

Tabelle 78b : Frauen

PAGE 25

05/10/76

FILE NONAME (CREATION DATE = 05/10/76)

VAP085 DREISENSTÖßUNG CROSSLATION OF BERUFAUSBILDUNG BY VAR117 PAGE 1 OF 1

COUNT		HILFSABG. FAC. HWMEISTE MITTL. BE. AKADEMIK SCHUELER STUDENT												ROW
VAR085	VAR117	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	TOTAL
JA	1.	0	1	3	1	27	1	4	1	1	0	1	0	36
		0.0	1	8.3	1	75.0	1	11.1	1	2.8	1	0.0	1	27.7
		0.0	1	54.0	1	32.9	1	19.0	1	9.4	1	100.0	1	0.0
		0.0	1	2.3	1	20.8	1	3.1	1	.8	1	0.0	1	0.0
NEIN	2.	1	1	3	1	55	1	17	1	10	1	0	1	94
		1.1	1	3.2	1	58.5	1	18.1	1	10.8	1	0.0	1	7.4
		100.0	1	50.0	1	67.1	1	81.0	1	90.9	1	0.0	1	100.0
		.8	1	2.3	1	42.3	1	13.1	1	7.7	1	0.0	1	5.4
		1	1	3	1	55	1	17	1	10	1	0	1	94
		1.1	1	3.2	1	58.5	1	18.1	1	10.8	1	0.0	1	7.4
		100.0	1	50.0	1	67.1	1	81.0	1	90.9	1	0.0	1	100.0
		.8	1	2.3	1	42.3	1	13.1	1	7.7	1	0.0	1	5.4
COLUMN		1	6	82	1	21	1	11	1	7	1	1	1	130
TOTAL		.8	6.6	63.1	1	16.2	1	8.5	1	.8	1	.8	1	100.0

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 16

Tabelle 79a : Männer

PAGE 27

05/10/76

FILE MONAME (CREATION DATE = 05/10/76)

VAR085 DRESENSTORUNG BY VAR117 BERUFSAUSBILDUNG PAGE 1 OF 1

VAR117

COUNT	ROW	PCT	COL	PCT	FEITER	1.1	2.1	3.1	4.1	5.1	6.1	7.1	ROW
TOT	PCT												TOTAL
1.	1	32	1	35	1	30	1	1	1	1	4	1	103
	1	31.4	1	34.0	1	29.1	1	1.0	1	1.0	3.9	0	33.6
	1	37.2	1	35.4	1	33.0	1	14.3	1	20.0	22.2	0.0	
	1	10.4	1	11.4	1	9.8	1	.3	1	.3	1.3	0.0	
2.	1	54	1	64	1	61	1	6	1	4	14	1	204
	1	28.5	1	31.4	1	29.9	1	2.9	1	2.0	6.9	.5	66.4
	1	62.8	1	64.6	1	87.0	1	85.7	1	80.0	77.6	100.0	
	1	17.6	1	20.8	1	19.9	1	2.0	1	1.3	4.6	.3	
COLUMN		86		99		91		7		5	18	1	307
TOTAL		28.0		32.2		29.8		2.3		1.6	5.9	.3	100.0

NUMBER OF MISSING OBSERVATIONS = 47

Tabelle 79b : Frauen

G Literaturverzeichnis

- Alexander, J.K.: Obesity and cardiac performance. Amer. J. Cardiol. 14, 860 (1964).
- Alexander, J.K.: Gross obesity. The cardiovascular consequences. In: Blackburn H. Willis, J. (ed.): The Minnesota symposium on prevention in cardiology. Minn. Med. 52, 89 - 91 (1969).
- Alexander, J.K.: Effects of weight reduction on the cardiovascular system. In: Bray, G.A. (ed.): Obesity in perspective, DHEW Publication No. (NIH) 75 - 708, p. 233. Washington Dc, 1975.
- Amad, K.H., Brennan, J.C., Alexander, J.K.: The cardiac pathology of chronic exogenous obesity. Circulation 32, 740 - 745 (1965).
- Ashwell, M., Etchell, L.: Attitude of the individual to his own body weight. In: Howard, A. (ed.): Recent advances in obesity research: I.p. 232. London: Newman Publ. 1975.
- Astrand, J.: Aerobic work capacity in men and women with special reference to age. Acta physiol. Scand. 49, Suppl. 169 (1960).
- Bagdade, J.D., Bierman, E.L., Porte, D.: Influence of obesity on the relationship between insulin and triglyceride levels in endogenous hypertriglyceridemia. Diabetes 20, 664 (1971).
- Barrera, F., Reidenberg, M.M., Winters, W.L.: Pulmonary function in the obese patient. Amer. J. Med. Sci. 254, 785 (1967).
- Bauer, J.: Constitution and disease. New York: Grune and Stratton Inc. 1945.
- Berchtold, P., Berger, M., Dohse, M., Glawar, E., Potthoff, H., Gries, F.A., Zimmermann, H.: Ist der Adipöse ein Risikopatient für cardiovasculäre Krankheiten? 10. Kongress Dtsch. Diabetes Ges. 1975.
- Berger, M., Berchtold, P., Krüskemper, G.M., Zimmermann, H.: Therapie der Fettsucht. Internist im Druck (1976a).

Berger, M., Granz, M., Berchtold, P., Krüskemper, G.M., Zimmermann, H.: Verlaufsuntersuchungen zum Langzeit-Effekt der Nulldiät.
Dtsch. Med. Wschr. 101, 601 (1976b).

Bernstein, R.A., Giefer, E.E., Rimm, A.A.: Gallbladder disease - I. Assessment of validity and reliability of data derived from a questionnaire. A study of 62739 weight conscious women.
J. chron. Dis. 29, 51 - 58 (1976).

Bernstein, R.A., Werner, K.H., Rimm, A.A.: Relationship of gallbladder disease to parity obesity and age.
Health service Rep. 88, 925 - 936 (1973).

Bierman, E.L., Glomset, J.A.: Disorders of lipid metabolism. In: Williams R.H.: Textbook of Endokrinology, p. 890.
Philadelphia: Saunders 1974.

Boller, R.: Die Fettsucht als Gegenwartsproblem.
Med. Welt 51, 570 - 577 (1956).

Bruch, H.: The importance of overweight.
New York: Norton 1957.

Bruch, H.: Über die psychologischen Aspekte der Fettleibigkeit.
Med. Klin. 295 - 300 (1964).

Bruch, H.: Eating disorders: obesity, anorexia nervosa and the person within.
London: Routledge and Kejan, 1974.

Brugsch, T.: Fettsucht. In: Kraus, F., Brugsch, T. (eds.): Spezielle Pathologie und Therapie innerer Krankheiten. 1. Band, p. 297.
Berlin: Urban und Schwarzenberg, 1919.

Buchwald, H., Lober, P.H., Varco, R.L.: Liver biopsy findings in seventy = seven consecutive patients undergoing jejunoileal bypass for morbid obesity.
Am. J. Surgery 127, 48 - 52 (1974).

Burwell, C.S., Robin, E.D., Whaley, R.D., Bichelmann, A.G.: Extreme obesity associated with alveolar hypoventilation - a pickwickian syndrome.
Amer. J. med. 21, 811 (1956).

Cermak, J.: Das Herzvolumen bei Fettleibigen. Das Herzvolumen und seine Beziehung zur Körpermasse, zum Gewicht und zur Körpermasse bei obesen und proportional entwickelten Knaben. Arch. Kreisl. Forsch. 47, 234 (1965).

Chetwynd, S.J., Stewart, R.A., Powell, G.E.: Social attitudes toward the obese physique. In Howard A. (ed.): Recent advances of obesity research: I.p. 223. London: Newman Publ. 1975.

Chiang, B.N., Perlman, L.V., Epstein, F.H.: Overweight and hypertension. A review. Circulation 39, 403 (1969).

Collett, M.E., Wertenberger, G.E., Fiske, M.: The effect of age upon the pattern of the menstrual cycle. Fertil. and Steril 5 (1954), 437.

Crumpton, C.W.: Clinical aspects of coronary heart disease. In: Luisada, A.A. (ed.): Cardiology - An Encyclopedia of the Cardiovascular System. Volume 3, Clinical Cardiology. McGraw-Hill Book Company; New York, Toronto, London, 1959.

Dohse, M. : Dissertation, Universität Düsseldorf, 1977.

Drost, H., Jahnke, K.: Zur Frage der Nährstoffaufnahme Fettleibiger. In: Jahnke, K., Mehnert, H. u. Drost, H. (eds.): Metabolische und klinische Aspekte der Kohlenhydrate in der Ernährung. p. 114 Mainz: Kirchheim 1975.

Dublin, L.J., Marks, H.H.: Mortality among insured overweights in recent years. Trans. Ass. Life Insurance Med. Dir. Amer. 35, 235 (1951).

Duchosal, F., Allemann, H., Widmer, L.K., Breil, H., Leuk, H.J.: Varikosis - Alter - Körpergewicht. Z. Kreisl. Forsch. 57, 380 (1968).

Engle, E.T., Shelesnyak, M.C.: First menstruation and subsequent menstrual cycles of pubertal girls. Hum. Biol. 6 (1934), 431.

Farebrother, M.J.B., McHardy, G.J.R., Munro, J.F.: Relation between pulmonary gas exchange and closing volume before and after substantial weight loss in obese subjects. Brit. Med. J. 3, 391 - 393 (1974).

Fernandez, N.A., Burgos, J.C., Roberts, L.J.,
Asenjo, C.F.: Nutritional status in Puerto
Rican slum area.
Amer. J. clin. Nutr. 21, 646 - 656 (1968).

Friedman, G.D., Kaunel, W.B., Dawker, T.R.:
The epidemiology of gallbladder disease:
Observations in the Framingham-study
J. chron. Dis. 19, 273 - 292 (1967).

Garn, S.M., Clark, D.C.: Trends in fatness and the
origins of obesity.
Pediatrics 57, 443 (1976).

Gordon, T., Kannel, W.B.: The effects of overweight
on cardiovascular diseases.
Geriatrics 28, 80 - 88 (1973).

Grahame, R., Scott, J.T.: Clinical survey of
354 patients with gout.
Ann. rheum. Dis. 29, 461 - 468 (1970).

Gries, F.A., Berchtold, P., Berger, M.: Adipositas.
Pathophysiologie, Klinik, Therapie.
Springer Verlag, Berlin, Heidelberg, New York, 1976.

Gustafson, A., Elmfeldt, D., Wilhelmsem, L., Tibblin, G.:
Serum lipids and-lipoproteins in men after myocardial
infarction compared with representative population
sample.
Circulation 46, 709 (1972).

Hallenberg, L., Svanborg, A.: Cholesterol, phospholipids
and triglycerides in plasma in 50 year old women.
Influence of menopause, body-weight, skinfold
thickness, weight gain and diet in a random population
sample.
Acta med. Scand. 181, 185 (1967).

Hanefeld, M., Naumann, H.J., Renger, F.: Statistische
Untersuchungen zur Pathogenese der Fettleber. II.
Pathogenetische Faktoren der Steatosis hepatis.
Dtsch. Gesundheitswesen 23, 2467 (1968).

Hanzlickova, L., Krizek, V., Stepanek, P.:
Dermatologische Befunde bei Fettleibigkeit.
Münch. med. Wschr. 199, 586 - 591 (1967).

Hathaway, S.R., McKinley, J.C.: MMPI-Saarbrücken,
Handbuch zur Deutschen Ausgabe des Minnesota
Multiphasic Personality Inventory.
Bearbeitet von Dr. phil. O. Spreen.
Verlag Hans Huber, Bern und Stuttgart, 1963.

Higgins, I.T.T.: Fatness similarities in adopted pairs.
Am. J. clin. nutrition 29, 1067 (1976).

Hüter, K.A.: Die Fettsucht in der Gynäkologie und Geburtshilfe.
Mtkurse ärztl. Fortbild. 17, 141 - 146 (1967).

Irsigler, K.: Pathophysiologie und Klinik der Fettleber.
Leber - Magen - Darm 3, 117 (1971).

Jahnke, K.: Überernährung als Krankheitsursache und die Behandlung der Fettleibigkeit.
Regensburger Jahrbuch ärztl. Fortb. 11, 253 - 260 (1963).

Jahnke, K., Englshardt, A., Pilger, H.: Ernährungs-
gewohnheiten Fettsüchtiger und Wege zu ihrer
therapeutischen Beeinflussung.
Med. Klinik 58, 1754 - 1759 (Nr. 43), (1963).

James, W.P.T., Trayhurn, P.: An integrated view
of the metabolic and genetic basis for obesity.
The Lancet, October 9, 770 - 772 (1976).

Juergens, J.L., Barker, N.W., Hines, E.A.:
Arteriosclerosis obliterans: Review of 520 cases
with special reference to pathogenic and prognostic
factors.
Circulation 21, 188 - 195 (1960).

Julkunen, H., Heinonen, O.P., Pyörälä, K.:
Hyperostosis of the spine in an adult population.
Ann. rheum. Dis. 30, 605 (1971).

Kaeding, A., Hirschlipp, H.: Klinische und ernährungs-
anamnestische Erhebungen bei Norm- und Übergewichtigen.
Zschr. ges. inn. Med. 23, 225 - 228 (1968).

Kaeding, A., Rohmann, H.: Vergleichende Unter-
suchungen zu den Ernährungsgewohnheiten bei Norm-
und Übergewichtigen.
Dtsch. Gesundheitswesen 22, 395 - 398 (1967).

Kannel, W.B., Brand, N., Skinner, J.J., Dawber, T.R.,
McNamara, P.H.: The relation of adiposity to blood
pressure and development of hypertension.
Ann. intern. Med. 67, 48 - 59 (1967a).

Kannel, W.B., Gordon, T.: Assessment of coronary vulnerability - the Framingham-Study. In: Waldenström, J., Larsson, T., Ljungstedt, N. (eds.): Early phases of coronary heart disease. The possibility of prediction. p. 123. Stockholm: Nordiska Bokhandels Förlag 1973.

Kannel, W.B., Gordon, T.: Some determinants of obesity and its impact as a cardiovascular risk factor. In: Howard, A. (ed.) Recent advances in Obesity Research J.p. 14 London: Newman Publ. Ltd. 1975.

Kannel, W.B., LeBauer, E.J., Dawber, T.R., McNamara, P.M.: Relation of body weight to development of coronary heart disease. Circulation 35, 734 - 744 (1967b).

Kapell, R.: Die Syntropie der Adipositas mit der Hypertonie, ihr Vorkommen und ihre Verteilung in einer ländlichen Bevölkerung nach dem Broca-Index und nach dem Optimalgewicht. Dtsch. Gesundheitswesen 26, 2316 (1971).

Kimmel, D.: Körpergewicht und Varizen. Diss. Leipzig, 1963.

Knick, B.: Fettleber-Symptomatologie und Therapie. Therapiewoche 20, 1412 (1970).

Koch, J.: Untersuchungen über das Körpergewicht von Patienten mit peripheren Durchblutungsstörungen. Diss. Leipzig 1963.

Krüskenper, G.M., Török, M., Berger, M., Zimmermann, H., Krüskenper, H.L.: Psychologische Probleme bei Übergewichtigen. Med. Klinik 72, 247 - 252 (Nr. 7), (1977).

Lachnit, V.: Die Fettleibigkeit. Wien: Mandrich 1963.

Lauter, J., Baumann, H.: Über den Kreislauf beim sogenannten Fettherzen. Klin. Wschr. 7, 741 - 745 (1928).

Leevy, C.: Fatty liver: a study of 270 patients with biopsy proven fatty livers. Medicine 41, 249 (1962).

Liebermeister, H.: Die Fettsucht als sozial-medizinisches Problem. Medical Tribune 5, 19 (1970).

Lipinski, B.G.: Life change events as correlates of weight gain. In: Howard A. (ed.): Recent advances in obesity research: J.p. 210. London: Newman Publ. 1975.

Lowenstein, F.W., Abraham, S.: Obesity in adults in the USA: Preliminary findings. In: Howard A. (ed.): Recent advances in obesity research/ J.p. 52. London: Newman Publ. Ltd. 1975.

Maddox, G.L., Anderson, C.F., Bogdanoff, M.D.: Overweight as a problem of medical management in a public outpatient clinic. Amer. J. med. Sci. 252, 394 - 402 (1966).

Maddox, G.L., Back, K.W., Liedermann, V.R.: Overweight as social deviance and disability. J. Health Social Behaviour 9, 287 - 298 (1968).

McKinley, J.C., Hathaway, S.R.: The MMPI: V. Hysteria, hypomania and psychopathic deviate. J. appl. Psychol. 28, 153 - 174 (1944).

McKinley, J.C., Hathaway, S.R.: A multiphasic personality schedule (Minnesota): IV. Psychasthenia. J. appl. Psychol. 26, 614 - 624 (1942).

Mertz, D.P.: Gicht. Grundlagen, Klinik und Therapie. Stuttgart: G. Thieme 1971.

Meyer, J.E., Tuchelt-Gallwitz, A.: Psychiatrisch-psychologische Untersuchungen an weiblichen Fett-süchtigen. Z. psychosomat. Med. und Psychoanalyse 13, 73 - 106 (1967).

Moore, M.E., Stundkard, A., Srole, L.: Obesity social class and mental illness. J. Amer. Med. Ass. 181, 962- 966 (1962).

Muting, D., Fischer, R., Korn, V., Reikowski, J.: Pathogenese, Klinik, Biochemie der Fettleber. Dtsch. med. Wschr. 98, 733 - 737 (1973).

Naimark, A., Cherniak, R.M.: Compliance of the respiratory system and its components in health and obesity. J. appl. Physiol. 15, 377 (1960).

Nie, N.H., Hull, C.H., Jenkins, J.G., Steinbrenner, K., Bent, D.H.: Statistical package for the social sciences. 2nd edition; McGraw-Hill Book Company, New York, 1975.

Noorden, C.V.: Die Fettsucht.
2. Aufl. Leipzig, Hölde, 1910.

Pell, S., D'Alonzo, C.A.: Chronic disease morbidity
and income level in an employed population.
Amer. J. publ. Health 60, 116 - 129 (1970).

Pflanz, M.: Medizinisch-soziologische Aspekte
der Fettsucht.
Psyche 16, 575 - 591 (1962/63).

Pflanz, M.: Soziokulturelle Faktoren und innere
Erkrankungen.
Internist 3, 80 - 85 (1962).

Piorkowski, P.: Medizinische und ökonomische
Aspekte der Fettsucht.
Dtsch. Gesundheitswesen 25, 1740 - 1746 (1970).

Prodger, S.H., Dennig, H.: A study of the
circulation in obesity.
J. clin. Invest. 11, 789 - 806 (1932).

Rimm, A.A., Werner, L.H., Yserloo, B., Bernstein,
R.A.: Relationship of obesity and disease in
73532 weight-conscious women.
Publ. Health Rep. 90, 44 - 51 (1975).

Robinson, S.C., Brucer, M., Mass, J.: Hypertension
and obesity. A statistical and clinical study of
10883 individuals.
J. Lab. clin. Med. 25, 807 - 822 (1940).

Rony, H.R.: Obesity and leanness.
Philadelphia: Lea & Febiger 1940.

Schimert, G.C.: Kardiovaskuläre Folgen der
Obesitas.
Triangel 13, Nr. 2, 31 - 40 (1974).

Schlegel, S., Berger, M., Berchtold, P.,
Zimmermann, H.: unpubliziert 1975.

Sigrist, J.: Lehrbuch der Medizinischen Soziologie.
München - Berlin - Wien: Urban & Schwarzenberg, 1975.

Silverstone, J.T.: Psychological factors in obesity.
In: J.M. Baird, N. Howard, (eds.): Obesity-Medical
and Scientific aspect. p. 45.
Edinburgh und London: E.u.S. Livingstone Ltd., 1969.

Silverstone, J.T., Gordon, R.P., Stundkard, A.J.:
Social factors in obesity in London.
Practitioner 202, 682 - 688 (1969).

Sive, P.H., Medalie, J.H., Kahn, H.A., Neufeld,
H.N., Riss, E.: Correlation of weight-height
index with diastolic and with systolic blood
pressure.
Brit. J. prev. soc. Med. 24, 201 - 204 (1970).

Stamler, J., Stamler, R., Thomberg, P., Dyer, A.,
Berkson, D.M., Reedus, W., Wannamaker, J.: Multivariate
analysis of the relationship of six variables to
blood pressure: Findings from Chicago community
surveys 1965 - 1971. J. chron. Dis. 28, 499 - 525
(1975a).

Stamler, J., Rhomberg, P., Schoenenberger, J.A.,
Shekelle, R.B., Dyer, A., Shekelle, S., Stamler, R.,
Wannamaker, J.: Multivariate analysis of the
relationship of seven variables to blood pressure:
Findings of the Chicago heart association detection
project in industry 1967 - 1972.
J. chron. Dis. 28, 527 - 548 (1975b).

Stunkard, A.J.: Environment and obesity: recent
advances in our understanding of regulation of
food intake in man.
Fed. Proc. 27, 1367 - 1373 (1968).

Thaler, H.: Kritische Betrachtungen der Grundlagen
unserer Lebertherapie.
Dtsch. med. Wschr. 95, 526 (1970).

Turell, D.J., Austin, R.C., Alexander, J.K.:
Cardiorespiratory response of very obese subjects
to treadmill exercise.
J. lab. clin. Med. 64, 107 (1964).

Vogelberg, K.H., Berchtold, P., Berger, M., Gries,
F.A., Klinger, H., Kübler, W., Stolze, Th.: Primary
hyperlipoproteinemias as risk factors in peripheral
artery disease, documented by arteriography.
Atherosclerosis 22, 271 (1975).

Wahren, J.: Die Bedeutung des Übergewichtes für die
Entstehung von Krampfadern und venösen Unterschenkel-
geschwüren.
Dtsch. Gesundheitswesen 30, 666 - 669 (1975)

Walker, H.C.: Obesity. Its complications and sequelae.
Arch. intern. Med. 93, 951 - 966 (1954).

West, K.M., Kalbfleisch, J.M.: Influence of nutritional factors on prevalence of diabetes.
Diabetes 20, 99 - 108 (1971).

Westwater, J.O., Fainer, D.: Liver impairment in the obese.
Gastroenterology 34, 686 - 693 (1958).

Wilson, R.H.L., Wilson, N.L.: Obesity and respiratory stress.
J. Amer. Diet. Ass. 55, 465 (1969).

Wirths, W.: Über den Einfluss von Industriezeitalter und geänderten Arbeitsbedingungen auf die Entwicklung der Fettsucht. In: Fettsucht. Gefahren, Prophylaxe, Therapie.
München: J.F. Lehmann, 1968.

Wollenweber, J., Doenecke, P., Greten, H., Hild, R., Nobbe, F., Schmidt, F.H., Wagner, E.: Zur Häufigkeit von Hyperlipidämie, Hyperurikämie, Diabetes mellitus, Hypertonie und Übergewicht bei arterieller Verschlusskrankheit.
Dtsch. med. Wschr. 96, 103 - 107 (1971).

Wood, P.D.S., Stern, M.P., Silvers, A., Raeven, G.M., von der Groeben, J.: Prevalence of plasma lipoprotein abnormalities in a free living population in the Central Valley, California.
Circulation 45, 114 (1972).

Wyngaarden, J.B., Kelley, W.N.: Gout. In: Stanbury, J.B., Wyngaarden, J.B., Fredrickson, D.S. (eds.): The metabolic basis of inherited disease, p. 889
New York: McGraw Hill Book Company, 1972.

Zelman, S.: The liver in obesity.
Arch. intern. Med. 90, 141 - 156 (1952).

Danksagung

Mein besonderer Dank für die Überlassung des Themas und die fortwährende Hilfe bei der Erstellung der vorliegenden Arbeit gilt Herrn Priv. Doz. Dr. Michael Berger sowie Herrn Dr. Viktor Jörgens.

Für die statistischen Auswertungen möchte ich Herrn Priv. Doz. Dr. E. Greiser, dem Leiter der Abteilung für Medizinische Dokumentation des Diabetes Forschungsinstitutes (Direktor: Prof. Dr. F.A. Gries), und Fräulein M. Lücking meinen Dank aussprechen.

Für die freundliche Unterstützung, die mir bei der Erstellung der Arbeit gewährt wurde, möchte ich mich bei Herrn Prof. Dr. H. Zimmermann, Direktor der 2. Medizinischen Klinik und Poliklinik der Universität Düsseldorf, sowie bei Frau Hansen, Frau Kopp und Fräulein Schubert bedanken.

Lebenslauf

Am 9.1.1954 wurde ich, Andreas Vössing, als erster Sohn des Zahnarztes Dr. Hanskarl Vössing und seiner Ehefrau, der Zahnärztin Dr. Walburga Vössing, geb. Partika, in Rheydt geboren. Im Jahre 1956 übersiedelten wir nach Düsseldorf. Von 1960 bis 1964 besuchte ich die Katholische Volksschule an der Fleherstrasse und wechselte anschliessend auf das Staatliche Görresgymnasium Düsseldorf über, an dem ich 1972 das Abitur ablegte. Im Sommersemester 1973 begann ich mit dem Studium der Medizin an der Universität Düsseldorf, wo ich 1975 die Ärztliche Vorprüfung und 1976 den 1. Abschnitt der Ärztlichen Prüfung bestand.

